
This is the **published version** of the bachelor thesis:

Galofré Pujol, Maria; Guardiola Criach, Susagna, dir. La interpretació i la mediació intercultural als serveis sanitaris per a la població xinesa a Catalunya. 2015. (868 Traducció i Interpretació)

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/146938>

under the terms of the  license

La interpretació i la mediació intercultural als serveis sanitaris per a la població xinesa a Catalunya

Treball de Fi de Grau

Grau en Traducció i Interpretació

Curs 2014 – 2015

Alumna: Mariona Galofré Pujol

Tutora: Susagna Guardiola Criach

Facultat de Traducció i Interpretació

Universitat Autònoma de Barcelona

La interpretació i la mediació intercultural als serveis sanitaris per a la població xinesa a Catalunya

Treball de Fi de Grau. Grau en Traducció i Interpretació. Facultat de Traducció i Interpretació. Universitat Autònoma de Barcelona. Curs 2014 – 2015

Autora: Mariona Galofré Pujol

Tutora: Susagna Guardiola Criach

RESUM:

Aquest treball s'emmarca en el conjunt de la recerca feta a Catalunya en el camp de la Traducció i la Interpretació als Serveis Públics (TISP). Aquesta nova contribució es divideix en dues parts ben definides: el marc teòric i l'estudi de casos pràctics. La primera part té per objectiu repassar la mateixa definició de la disciplina i de conceptes com "intèrpret" o "mediador/a intercultural", així com altres qüestions teòriques sobre el sector de la TISP. D'altra banda, té per objectiu presentar determinades característiques de la cultura xinesa que poden influir en les relacions entre el personal dels centres sanitaris i els pacients xinesos. La segona part és una anàlisi qualitativa de formularis i entrevistes fets a quatre intèrprets-mediadores. A través de les respostes obtingudes, volem mostrar com s'apliquen, en els seus casos, els temes exposats en el marc teòric. La intenció global de l'estudi és observar amb detall l'estat actual d'una àrea concreta de la TISP per a un col·lectiu concret de persones per tal de buscar possibles millores per al futur.

PARAULES CLAU:

col·lectiu xinès, definició de la professió, diferències culturals, entrevista, formulari, intèrpret-mediadora, mediació intercultural, relacions interculturals, rol de l'intèrpret, serveis sanitaris, TISP, Traducció i Interpretació als Serveis Públics.

La interpretación y la mediación intercultural en los servicios sanitarios para la población china en Cataluña

Trabajo de Fin de Grado. Grado en Traducción e Interpretación. Facultad de Traducción e Interpretación. Universidad Autónoma de Barcelona. Curso 2014 – 2015

Autora: Mariona Galofré Pujol

Tutora: Susagna Guardiola Criach

RESUMEN:

Este trabajo se enmarca en el conjunto de investigaciones hechas en Cataluña en el campo de la Traducción y la Interpretación en los Servicios Públicos (TISSPP). Esta nueva contribución se divide en dos partes claramente definidas: el marco teórico y el estudio de casos prácticos. La primera parte tiene por objeto repasar la propia definición de la disciplina y de conceptos como "intérprete" o "mediador/a intercultural", entre otras cuestiones teóricas sobre el sector de la TISSPP. Por otro lado, tiene por objeto presentar determinadas características de la cultura china que pueden influir en las relaciones entre el personal de los centros sanitarios y los pacientes chinos. La segunda parte es un análisis cualitativo de formularios y entrevistas hechos a cuatro intérpretes-mediadoras. A través de las respuestas obtenidas, queremos mostrar cómo se aplican, en sus respectivos casos, los temas expuestos en el marco teórico. La intención global del estudio es observar con detalle el estado actual de un área concreta de la TISSPP para un colectivo concreto de personas, para así buscar posibles mejoras en el futuro.

PALABRAS CLAVE:

colectivo chino, definición de la profesión, diferencias culturales, entrevista, formulario, intérprete-mediadora, mediación intercultural, relaciones interculturales, rol del/la intérprete, servicios sanitarios, TISSPP, Traducción e Interpretación en los Servicio Públicos.

Si té solució, per què et preocupes?
Si no té solució, per què et preocupes?

Proverbi xinès

Dedicació i agraïments

Aquest treball va dedicat, sobretot, sobretot, a la meva família de sang, però també a la meva família d'adopció: els amics.

Vull també agrair a totes les persones que han fet possible aquest projecte l'ajuda i el suport que m'han ofert. No puc deixar d'anomenar-ne algunes en aquestes pàgines:

A Susagna Guardiola, la meva tutora, li agraeixo l'ajut que m'ha brindat i la paciència que ha tingut.

A Mireia Vargas, a més de donar-li les gràcies, li desitjo el millor per a la nova etapa que acaba de començar.

A Marta Arumí i Gemma Ventura també els vull donar les gràcies per haver-me ajudat.

A les intèrprets que han participat en l'estudi de casos pràctics, evidentment, els estic enormement agraïda, per la seva paciència, per la seva sensibilitat, per haver accedit a col·laborar desinteressadament i per haver-me rebut de manera tan atenta.

A Àlex Miró, Tona Lizana, Raúl Requena, la gent de La Formiga, el Doctor Lin Yi, Begoña Ruiz de Infante, Óscar Andión, Paco Collazos, Elvira Zarza i el personal dels centres sanitaris que em va permetre contactar amb les intèrprets, els agraeixo l'amabilitat i tota la informació que m'han proporcionat.

Mariona Galofré

Barcelona, 6 de juny de 2015

ÍNDIX

Índex general

INTRODUCCIÓ.....	1
Intenció del treball.....	1
Motivació del tema i enfocament.....	1
Delimitació de l'estudi	1
Parts del TFG.....	2
Metodologia	3
PART A: BASE TEÒRICA.....	5
CONCEPTES.....	6
Traductor, intèrpret i mediador intercultural	6
Traducció i interpretació als serveis públics, TISP	6
TRADUCCIÓ I INTERPRETACIÓ ALS SERVEIS PÚBLICS (TISP)	7
Breu descripció i resum sobre l'evolució de la TISP.....	7
Recerca en TISP.....	9
Formació en TISP	15
Temes de debat més freqüents.....	18
ELS FLUXOS MIGRATORIS I LA TISP	32
Evolució i situació a Espanya	32
Evolució i situació a Catalunya	35
DIFERÈNCIES CULTURALS RELLEVANTS	39
Introducció	40
Característiques generals de la República Popular de la Xina.....	40
Nom, cognom i edat dels xinesos	42
La societat xinesa actual.....	43
La concepció del món i la natura	44
Els conceptes de salut i malaltia	45
El sistema sanitari	47
PART B: FORMULARIS I ENTREVISTES A INTÈRPRETS-MEDIADORES	48
PRESENTACIÓ.....	49
Metodologia	49
Presentació de les participants.....	49
Informació extreta de les entrevistes	54

ANÀLISI DELS RESULTATS OBTINGUTS	66
CONCLUSIONS GENERALS.....	68
BIBLIOGRAFIA	69
ANNEXOS.....	76
Formularis	76
Entrevistes.....	82

Índex d'il·lustracions:

Il·lustració 1: Evolució de la població xinesa a Catalunya entre el 2000 i el 2014

Il·lustració 2: Distribució de la població estrangera. Dades provisionals a 1 de gener de 2015.
Font: Direcció general per a la Immigració

Il·lustració 3: Edats de la població xinesa a Catalunya

Il·lustració 4: Mapa polític de la República Popular de la Xina. Font: "Vinguts del centre del món"

Il·lustració 5: Taula de correspondències entre els 5 elements i determinats atributs, parts del cos, etc.

Il·lustració 6: Mapa amb les procedències de les participants

Il·lustració 7: Coneixement de llengües de les participants

Il·lustració 8: Combinacions lingüístiques en la pràctica de TISP amb el col·lectiu xinès

Il·lustració 9: Vinculació de les intèrprets al món de la TISP en el moment de l'entrevistes

INTRODUCCIÓ

Intenció del treball

L'objectiu principal d'aquest projecte és descriure en què consisteix la tasca dels intèrprets i els mediadors interculturals en el context sanitari i veure quines particularitats té habitualment la situació comunicativa quan la persona que sol·licita el servei mèdic és d'origen xinès. Principalment, pretenem fer una anàlisi sobre la interpretació com a activitat i com a professió. D'altra banda, volem descriure algunes característiques de la cultura xinesa i mostrar la importància que tenen les diferències culturals en l'atenció sanitària al col·lectiu xinès.

Les qüestions de què parlem en aquest treball no són en absolut noves. S'han dut a terme nombroses investigacions sobre traducció, interpretació i mediació intercultural als serveis públics, sobretot amb relació al rol de l'intèrpret. D'aquestes investigacions, moltes se centren particularment en l'assistència mèdica o en la població xinesa. Pel que fa al territori, també hem trobat estudis que analitzen l'estat de la qüestió a Espanya o a Catalunya. Ara bé, hi ha poques obres que agrupin tots aquests punts. Així doncs, hem decidit de fer un nou estudi en què totes aquestes línies d'investigació convergeixin. Ens proposem de recollir les dades més rellevants de treballs anteriors pel que fa als tres factors principals que ens interessin (l'àmbit sanitari de caràcter públic, la població xinesa i el territori català) i que ofereixi, a més, una visió actualitzada sobre l'estat de la qüestió.

Motivació del tema i enfocament

La decisió d'elaborar aquest Treball de Fi de Grau neix de l'interès personal per les diverses àrees amb què està relacionat. A l'afició per aquestes qüestions s'hi suma el rerefons sociocultural en què vivim en el moment present. La ja més que familiar globalització i els fluxos migratoris fan que el contacte entre cultures sigui a l'ordre del dia. Tot i així, aquesta realitat no està exempta de reptes i dificultats.

L'Estat català ha establert en les darreres dècades molts vincles amb el "País del centre"¹, i són molts els individus que han migrat d'un dels dos territoris a l'altre. D'aquestes migracions i, sobretot, de les dificultats comunicatives que se'n deriven, sorgeix la necessitat de proporcionar serveis determinats, com en el cas que ens ocupa.

La nostra intenció és donar a aquesta recerca un enfocament pràctic, general i merament informatiu. No ens entretindrem tant en qüestions traductològiques o lingüístiques, sinó en la vessant humanística i social que impliquen les relacions entre individus de diferent origen. Tampoc no aprofundirem gaire en les qüestions que tractarem perquè el temps i els mitjans de què disposem són limitats. El nostre estudi no està plantejat com una recerca estadística de la qual es puguin extreure conclusions fefaents i generalitzables. El que ens interessa és recollir pinzellades d'informació sobre certs aspectes del món de la interpretació i veure després, a partir d'unes quantes entrevistes, com s'apliquen les dades obtingudes en la realitat dels intèrprets amb què hem parlat.

Delimitació de l'estudi

La impossibilitat de tractar cadascuna de les qüestions que ens ocupen àmpliament ens ha conduït a delimitar el treball en diversos aspectes.

¹ En xinès, el nom més comú per a la Xina és 中国, que literalment significa "País del centre".

Delimitació geogràfica

Pel que fa a l'extensió del territori, ens centrarem en Catalunya o, més concretament, en la província de Barcelona i en diverses localitats en particular (Barcelona, Badalona, Santa Coloma, Mataró...). En els primers apartats, esmentarem altres països o regions per a oferir una vista panoràmica preliminar. Més, endavant, passarem a comentar només aquells casos referents a la població xinesa immigrada a Catalunya. Els centres de salut i les iniciatives per a l'apropament cultural que hem inclòs a l'estudi només pertanyen a ciutats concretes del territori català.

Un sol col·lectiu: el xinès

Cal que puntualitzem que només ens referirem a persones xineses residents a Catalunya. Amb això volem dir individus immigrants nascuts a la Xina i persones que ja han nascut aquí però que es consideren "immigrants de segona o de tercera generació".

Servei mèdic i públic

Com hem dit, ens hem decantat pel sector sanitari per un interès personal pel món de les ciències, la medicina i la salut.

Aquesta delimitació també respon a motius pràctics. No hem volgut estendre l'estudi al sector privat per tal de facilitar el recull d'informació i l'anàlisi dels resultats. A més, pensem que pot ser útil avaluar els recursos públics que tenim actualment i que d'aquesta manera podem accedir a un col·lectiu més vast i general. Cal que aclarim, no obstant això, que molts centres de salut públics ens han derivat a empreses privades de traducció i interpretació. Quan parlem de "públic" ens referim a la naturalesa del servei sanitari (el qual és també proveïdor del servei d'interpretació en darrera instància).

Quan parlem de centres de salut, principalment volem dir hospitals i centres d'atenció primària de la província de Barcelona.

Entrevistes només a intèrprets i mediadores interculturals

Tot i que la intenció inicial era dibuixar un mapa a tres bandes (pacients xinesos, personal mèdic i intèrprets-mediadors), tal investigació hauria resultat massa extensa i incompatible amb les demandes d'un TFG.

Hem optat per parlar amb intèrprets i mediadors (mediadores, en el nostre cas, perquè totes les entrevistades són dones)² perquè imaginem, a priori, que les seves respostes tindran una orientació més pragmàtica i afí als objectius de la nostra investigació (com hem dit, l'anàlisi de les tasques d'interpretació als serveis públics i les diferències culturals).

Hem considerat "intèrprets-mediadores" persones que hagin estat contractades en algun moment per a fer aquesta activitat. A més de conèixer la llengua i la cultura xinesa, totes les entrevistades tenen coneixements relacionats amb les llengües, la traducció i la interpretació pròpiament, el món de la salut o la cultura xinesa.

Parts del TFG

En primer lloc, hem introduït un apartat per a aclariments de tipus terminològic en el qual definirem el nostre concepte d'intèrpret-mediador i el nostre ús del terme "TISP". Volem

² Farem servir el masculí com a genèric al llarg del treball (sobretot, en el marc teòric) i el femení quan ens referim a les entrevistades concretament.

clarificar una sèrie d'elements des del començament perquè hi ha certa diversitat terminològica en el camp en què s'emmarca el treball. De fet, paraules tan recurrents en el nostre estudi com "intèrpret" o "mediador" tenen matisos de significat diferents segons l'autor que consultem.

Amb relació a la informació pròpiament dita, el TFG està dividit en dues parts ben diferenciades. La primera correspon a la base teòrica sobre la qual es fonamenta la investigació. Aquesta part, al seu torn, té dos blocs també ben delimitats. En el primer s'hi inclou tota allò referent a la interpretació als serveis públics: en què consisteix la professió, informació sobre l'evolució en recerca i formació en aquest àmbit, aspectes controvertits pel que fa a la tasca dels intèrprets, etc. En el segon bloc, presentem informació sobre els immigrants xinesos a Catalunya i sobre la cultura xinesa.

A la segona part del treball (de caràcter pràctic), hi presentem els resultats obtinguts a partir de formularis i entrevistes que hem fet a quatre mediadores xineses.

Metodologia

Procés d'elaboració del treball

L'elaboració del treball ha constatat de diverses etapes o processos, realitzats de manera més o menys paral·lela i complementària entre els mesos de novembre de 2014 i juny de 2015. Els processos duts a terme han estat els següents:

- Plantejament del treball (novembre-desembre).
- Recerca d'informació i avaluació de les fonts (principalment, en les primeres fases, entre novembre i març).
- Elaboració dels qüestionaris i formularis (març-abril).
- Entrevistes i formularis a les intèrprets-mediadores (abril-juny).
- Anàlisi de la informació obtinguda a partir dels formularis i entrevistes (abril-juny).
- Redacció del treball (la part teòrica, del gener al juny; la relativa als casos pràctics, al juny).
- Repàs final (juny).

Val a dir que contactar amb intèrprets per fer-los entrevistes ha estat força difícil. Hem parlat directament amb el servei d'Atenció al client de diversos centres sanitaris, amb l'Institut Català de Salut, amb organitzacions culturals, amb institucions com L'Obra Social La Caixa i amb empreses de traductors i intèrprets; tot i així, en la majoria de casos no ens han contestat, o bé ens han dit que no hi havia ningú en plantilla, que estaven massa enfeinats per a col·laborar o que no podien donar-nos cap dada de contacte per qüestions de confidencialitat.

Fonts de documentació principals

Per a la part teòrica del treball, les fonts que hem seleccionat són bàsicament les següents:

- Material de recerca relatiu a la TISP, la traducció i la interpretació en general, teoria de la traducció i material sobre temes com sociologia, psicologia, antropologia, sociolingüística, etc. En són exemples les obres d'autors com Holly Mikkelsen, Claudia Angelelli, Jan Cambridge, Cecilia Wadensjö, Mireia Vargas Urpí, Basil Hatim i Ian Mason, així com treballs fets des de diverses universitats i grups de recerca: el grup MIRAS, el grup FITISPos, el portal *Salud y Cultura* de la Universitat Jaume I de Castelló, etc.

- Informació obtinguda d'associacions culturals i centres de suport als immigrants (La Formiga, la Fundació SER.GI, el CIAPE de Santa Coloma de Gramenet, la Fundació Jaume Bofill...) i de l'Obra Social La Caixa.

- Material de la Generalitat disponible per al públic general (del web GenCat.cat, de l'Ajuntament de Barcelona, del Departament de Salut...).

- Consulta directa amb els centres sanitaris (amb les àrees d'atenció al client o directament amb el personal que gestiona els serveis de TISP, en alguns casos): l'Hospital Clínic, la Vall d'Hebron, l'Hospital de l'Esperit Sant, el CAP del Fondo, etc.

- Consulta directa amb la Secretaria de Salut Pública de Catalunya.

- Consulta directa amb professors d'universitats en què hi ha grups d'investigació sobre la TISP.

- Obres en què es parla de cultura, història i societat xineses (tant en línia com en paper). Mereixen una atenció especial les de Joaquín Beltrán, Xus Ugarte i Amelia Sáiz López.

- Dades estadístiques i informes sobre immigració (principalment, de l'IDESCAT i de l'Instituto Nacional de Estadística).

Per a la part pràctica, hem explicat abans que la nostra intenció inicial era plasmar els punts de vista de les tres parts involucrades en el procés comunicatiu (intèrprets, personal sanitari i pacients). No obstant això, vam acabar prenent la decisió d'entrevistar només intèrprets-mediadors, amb els quals hem contactat a través d'associacions culturals, centres sanitaris o professors de la Universitat Autònoma de Barcelona.

PART A: BASE TEÒRICA

CONCEPTES

Traductor, intèrpret i mediador intercultural

La línia entre traducció i interpretació està força definida. Entenem la primera com una activitat que parteix d'un text escrit i té com a resultat un altre text escrit i contemplem la segona en un context oral. Això no vol dir, però, que una persona es dediqui exclusivament a una de les dues tasques en el seu dia a dia professional.

El que ja no és tan fàcil de definir és la línia entre “intèrpret” i “mediador”. Com veurem més endavant, el fet que hi hagi certa controvèrsia està relacionat amb un dels temes de debat més recurrents pel que fa a la interpretació, especialment en els serveis públics. Es tracta de la *visibilitat* o *invisibilitat* de l'intèrpret, així com de les responsabilitats que se li atribueixen més enllà de la traducció d'una llengua a una altra. Nosaltres farem servir la paraula “intèrpret” per a referir-nos a una activitat que agrupa tres aspectes:

- La **traducció d'un text oral**: és a dir, centrant-nos en la dimensió lingüística (el canvi de llengua) dins d'un context oral.

- La intervenció en forma d'**actor**: la participació en un diàleg en nom d'altri. Com veurem, la majoria d'autors assenyalen que l'intèrpret no intervé en el procés com “ell mateix” o “ella mateixa”, sinó que ha de tenir en compte que representa altres persones.

- La funció de **pont** entre dues cultures o sistemes socioculturals (amb tots els elements que això inclou). Veurem la importància que té conèixer no només les llengües sinó també les cultures a què pertanyen tant els pacients com el personal sanitari.

Quan diem “mediador intercultural” no ens referim a algú que intervé en aspectes com la inserció sociolaboral, la defensa dels drets dels immigrants, la protecció envers actituds racistes, etc.; únicament ens referim a algú que facilita i agilitza el procés comunicatiu, a algú que actua com a **representant** —o com a **veu**— de cadascuna de les dues parts. La nostra idea de “mediador” o “mediadora”, tot i que no es limita al pla lingüístic, no inclou tasques de resolució de conflictes ni pròpies dels treballadors i assistents socials.

El complement “intercultural” el fem servir per a especificar que es tracta d'una persona que connecta dues cultures.

Intercalem els termes “intèrpret” i “mediador” (o “mediador intercultural”) segons vulguem fer èmfasi en uns trets o altres de la professió en cada moment, o els fem servir tots dos alhora. És a dir, en el nostre treball els entenem pràcticament com a sinònims. En realitat, parlem més aviat de la figura dels mediadors amb funcions intrínseques de traducció i interpretació, perquè entenem que l'ajuda que proporcionen aquestes persones en els serveis públics està destinada a facilitar la integració dels immigrants, i això necessàriament implica assumir certes tasques que sobrepassen el pla de la llengua.

Traducció i interpretació als serveis públics, TISP

Seguint la línia d'investigació dels Grup MIRAS, FITISPos i GRETI, ens referim a l'àmbit de la professió amb el terme “traducció i interpretació als serveis públics”, o “TISP”. En la part del treball corresponent a la base teòrica parlem sobretot de “traductors i intèrprets”, mentre que en els apartats més relacionats amb la qüestió concreta que ens ocupa —en els quals fem èmfasi en la comunicació entre cultures—, hi trobem principalment els termes “intèrpret” i “mediador intercultural”.

TRADUCCIÓ I INTERPRETACIÓ ALS SERVEIS PÚBLICS (TISP)

Breu descripció i resum sobre l'evolució de la TISP

Introducció

Hem dit anteriorment que les sigles TISP corresponen a “Traducció i Interpretació als Serveis Públics”. Recordem també que en aquest treball incloem en aquest grup la mediació intercultural perquè fem referència a situacions en què s'intenta facilitar l'adaptació de les persones immigrades i la comunicació amb el personal dels serveis públics. Els serveis de TISP corresponen a una xarxa de recursos que depèn en darrera instància de l'Administració pública i que està conformada per un ventall d'activitats molt ampli (traducció de documents informatius, contractació d'intèrprets per a situacions diverses, creació de plataformes virtuals multilingües, etc.).

Citem aquí les paraules de Gemma Ventura Argerich (del seu Treball de Fi de Grau) per a descriure el nostre concepte de TISP, el qual es correspon amb el del seu treball:

La interpretació als serveis públics és una activitat que permet que les persones que no parlen la llengua/es oficial/s del país en el qual es troben o bé no la/es dominen puguin comunicar-se amb els proveïdors de serveis públics. És una eina per facilitar l'accés igualitari als serveis legals, sanitaris, educatius, oficials i socials (adaptat de Mikkelsen 1996: 126). Davant l'arribada d'immigrants d'altres cultures i llengües provinents de països estrangers que no comprenen el funcionament general dels serveis públics i que sovint tampoc coneixen els seus propis drets i deures dins el país d'acollida, es fa palesa la necessitat d'una figura que faci de pont entre les dues cultures (la d'arribada i la resident).

(Ventura 2014: 4)

En apartats posteriors del treball comentarem de manera més detallada les diverses interpretacions i denominacions del concepte.

Evolució de la professió

A nivell internacional, podem dir que el procés d'institucionalització i professionalització de la traducció i la interpretació, tal com indica Claudia Angelelli a *Revisiting the Interpreter's Role* (2004), es va iniciar als anys 50 amb la interpretació de conferències com a pionera. El primer pas va ser la creació d'associacions d'intèrprets. A la interpretació de conferències s'hi van anar sumant altres àmbits, com són el jurídic, el mèdic, l'educatiu o el policial. Alguns exemples d'associacions internacionals de traductors i intèrprets són la IAPTI³ (International Association of Professional Translators and Interpreters), la IATIS⁴ (International Association for Translation and Intercultural Studies) o la IMIA⁵ (la International Medical Interpreters Association, amb base als Estats Units i centrada en l'àmbit de la salut).

³ https://www.iapti.org/partners_associations/

⁴ <http://www.iatis.org/>

⁵ <http://www.imiaweb.org/default.asp>

Més endavant —i, principalment, arran de les necessitats que sorgeixen amb els fluxos migratoris—, diversos països van començar a considerar la possibilitat d'introduir serveis de traducció i interpretació a la xarxa de recursos públics d'una manera oficial i estructurada. La intenció d'aquestes iniciatives és reduir les barreres lingüístiques i culturals amb què sovint topen les persones immigrades o nascudes en un país determinat però que s'han educat en un context familiar amb una base cultural diferent de la d'aquell país.

Amb relació als contextos concrets en què es requereix la TISP, els més desenvolupats en general són el judicial, el mèdic, els ajuntaments, els serveis policials, els serveis socials i l'educació. A més, podem afegir que cada cop es fan més interpretacions relacionades amb la integració social o els drets de la dona. Altres situacions, no tan explorades, són les que es donen en els camps de refugiats o durant els conflictes bèl·lics.

Hi ha estats en què els serveis de TISP estan força consolidats, com Austràlia, Canadà, els Estats Units o el Regne Unit. Mireia Vargas Urpí indica a la seva tesi doctoral (citant, alhora, la feina feta per Abril Martí el 2006), que en aquests estats el sector de la TISP es va començar a desenvolupar cap als anys 60-70, mentre que en d'altres (també força acostumats a la recepció de nouvinguts) el procés no es va iniciar fins als 80-90. Noelia Burdeus exposa al seu treball d'investigació (*Interpretación en los servicios públicos en el ámbito sanitario en la provincia de Barcelona*) que Austràlia és el país més avançat pel que fa a professionalització, acreditació i formació, alhora que destaca els esforços fets a Canadà en educació i investigació. En aquest mateix treball, Burdeus (2010:9,10) posa de relleu el fet que ja als anys 50 a Austràlia es va encetar el debat sobre la qualitat de les traduccions i les interpretacions i la importància de la formació en aquest àmbit. També esmenta una de les iniciatives internacionals més importants amb voluntat de millorar l'atenció als immigrants als serveis públics: el congrés de l'associació canadenca *Critical Link*⁶, que avui dia suma ja set edicions.

Una de les organitzacions més consolidades és la NAATI⁷ (National Accreditation Authority for Translators and Interpreters), a Austràlia. Tal com s'explica al web de l'associació, té per objectius principals, d'una banda, establir, mantenir i promoure la qualitat de la traducció i la interpretació, i d'una altra banda, assegurar l'acreditació i professionalitat dels traductors i intèrprets.

Concretament pel que fa l'àmbit de la salut, Austràlia, Canadà i els Estats Units compten amb una cartera de serveis força àmplia, amb intèrprets en plantilla en molts hospitals i una gran quantitat de material traduït dirigit als immigrants. A més, hi ha nombroses empreses privades de traducció i interpretació i moltes associacions d'intèrprets. En són exemples la CHIA⁸ (California Health Care Interpreters Association) i la MMIA (Massachusetts Medical Interpreters Association).

Per darrere d'aquests estats, en els quals la situació està en una fase força més avançada, en trobem d'altres en què s'han fet bastants progressos pel que fa a la TISP, com ara Suècia, Mèxic, Itàlia o Espanya. No obstant això, encara són molts els reptes que queden per superar. Carmen Valero Garcés exposa a *Una visión general de la evolución de la traducción e interpretación en los servicios públicos* (2003) que "[...] estos países [España y Italia] están dando sus primeros pasos en cuanto a la TISSPP, tomando iniciativas individuales con poco apoyo estatal, falta de remuneración económica, formación y coordinación y códigos éticos".

⁶ <http://www.criticallink.org/what-is-critical-link/>

⁷ http://www.naati.com.au/about_naati.html

⁸ <http://www.chiaonline.org/>

Cal tenir en compte el creixent nombre d'empreses que ofereixen serveis professionals de traducció i interpretació. En el cas d'Espanya, per exemple, cada cop es recorre amb més freqüència als serveis d'aquest tipus d'empreses i, en molts casos la mateixa Administració pública no compta amb una estructura pròpia de TISP sinó que contacta amb agències privades per a cobrir les necessitats de la xarxa de serveis públics.

És evident que per a poder parlar de “professionals” es fa necessari un procés de formació. En aquest sentit, cal destacar també que són moltes les universitats, centres privats i entitats diverses que des de fa uns quants anys han apostat per aquesta disciplina.

En darrer lloc, un altre aspecte que ens interessa és la recerca sobre TISP. Veurem més endavant que tant a Espanya com a altres països ha anat augmentant l'interès per aquest camp.

Recerca en TISP

Panorama internacional

Claudia Angelelli (2004) explica que la recerca en interpretació està motivada per la pràctica i és generalment de caràcter experimental. D'altres autors com Vargas Urpí (2012: 88) també fan esment d'aquesta realitat. Els primers estudis que van sorgir sobre TISP van aparèixer arran de les iniciatives de persones que no es dedicaven al camp de la traducció i la interpretació (disciplines que, de fet, encara no estaven gens consolidades).

Es considera que els estudis teòrics sobre TISP a nivell internacional van començar als anys 60. Els camps que més han motivat la investigació sobre TISP són el judicial i el mèdic.

A continuació, anomenarem els autors més destacats pel que fa a la interpretació i la mediació intercultural. Ens centrarem principalment en els que ens han servit de referència per a elaborar el nostre treball.

NOM DE L'AUTOR/A Informació bàsica	COMENTARIS SOBRE LA SEVA APORTACIÓ AL MÓN DE LA TISP
ABRIL MARTÍ, ISABEL Doctora en Interpretació i professora a la Universitat de Granada.	Una de les obres que ens interessa citar és <i>La interpretación en los Servicios Públicos: Caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular</i> (2006).
ANGELELLI, CLAUDIA És professora i presidenta del Departament de Comunicació Multilingüística de la Heriot-Watt University (Edimburg).	Angelelli és una de les autores amb més renom dins del món de les TISP. És responsable d'una gran quantitat de publicacions, com <i>Revisiting the Interpreter's Role</i> o <i>Medical Interpreting and Cross-Cultural Communication</i> (2004).
BERMÚDEZ, KIRA PRATS, GENISA URIBE, ELIZABETH	Han elaborat treballs relatius a la TISP i han participat en alguns cursets i conferències a nivell de l'estat espanyol. L'any 2000 van publicar conjuntament el llibre <i>Mediación intercultural: un puente para el dialogo intercultural</i> .
CAMBRIDGE, JAN	És una de les professionals amb més

Col·labora amb el Chartered Institute of Linguistics of London.	experiència i més citada en el món de la TISP. Ha exercit com a intèrpret professional, com a investigadora i com a docent i ha publicat llibres i articles sobre interpretació als serveis públics.
CASTIGLIONI, MARTA	En destaquem la seva contribució a l'obra <i>Mediazione linguistico-culturale. Principi, strategie, esperienze</i> (1997), en què parla d'aspectes com la integració dels immigrants, l'adaptació dels serveis sanitaris a les noves necessitats o la importància del factor cultural en el procés comunicatiu.
CORSELLIS, ANN Ex-vicepresidenta del Chartered Institute of Linguistics of London.	Ha participat en sessions d'avaluació de serveis de TISP i de formació d'intèrprets i ha escrit obres com <i>Public Service Interpreters – The First Steps</i> (traduït al castellà).
DAVIDSON, BRAD	La seva labor és especialment rellevant perquè en els seus treballs parla de la interpretació en els serveis mèdics, de patrons de comunicació, del rol de l'intèrpret i d'altres qüestions que també tractem en aquest treball.
HALE, SANDRA Professional de la interpretació de conferències amb experiència en recerca i formació en TISP. Professora de Traducció i Interpretació a la University of New South Wales (Austràlia).	Ha participat com a ponent en diverses conferències i cursos sobre TISP, i també ha supervisat nombrosos projectes emmarcats en aquesta esfera. Va elaborar la primera tesi doctoral d'Austràlia relativa a la interpretació als jutjats. Un dels treballs més importants que ha redactat sobre la professió és <i>Community Interpreting</i> (2007).
MARTÍN, ANNE Professora a la Universitat de Granada.	Ha treballat en diverses obres en col·laboració amb Isabel Abril Martí. Especialment, en destaquen els llibres i articles sobre formació en traducció i interpretació, com. També ha participat en congressos amb conferències sobre interpretació als serveis públics.
MIGUÉLEZ, CYNTHIA Ha treballat en el Departament de Traducció i Interpretació de la Universitat d'Alacant	En destaquem la contribució al llibre editat per Pöchhacker, <i>Healthcare Interpreting: Discourse and Interaction</i> , en què parla de la professionalització de la interpretació dins de la Unió Europea i la controvèrsia que hi ha envers la denominació de la professió. També la seva aportació a <i>Crossing Borders in Community Interpreting: Definitions and Dilemmas</i> (2008), una visió sobre el rol dels intèrprets a les colònies espanyoles als segles XVI i XVII.

MIKKELSON, HOLLY Professora associada del Middlebury Institute of International Studies (Monterey, Califòrnia)	La seva feina se centra en l'àmbit judicial, tant en la pràctica professional com en la recerca i la formació de nous professionals. Ens interessa destacar la seva participació en la publicació de la guia <i>Introduction to Healthcare for Spanish-speaking Interpreters and Translators</i> .
OZOLINS, ULDIS Professor de la University of Western Sydney	S'ha dedicat sobretot a l'estudi de les llengües des del pla sociopolític.
PÖCHHACKER, FRANZ Format inicialment en interpretació de conferències. Professor a la Universitat de Viena. Dirigeix el Centre d'Estudis de Traducció d'aquesta mateixa universitat ⁹ .	Ha dut a terme nombroses investigacions sobre interpretació als serveis públics i, en concret, en l'àmbit de la salut.
QURESHI, ADIL Doctor en Psicologia.	Juntament amb Francisco Collazos (psiquiatre), és un dels principals fundadors i coordinadors del servei de mediació de l'Hospital de la Vall d'Hebron i de la xarxa de mediadors que es va posar en marxa amb el <i>Pla Director d'Immigració en l'Àmbit de la Salut</i> (2006). Ha participat en la publicació d'articles sobre TISP.
RAGA, FRANCISCO Professor a la Universitat Jaume I de Castelló	És un altre dels autors principals pel que fa a la recerca en TISP a Espanya. Les seves aportacions tenen a veure principalment amb la comunicació intercultural. En destaquem l'article <i>Comunicación interlingüística e intercultural en la atención en salud reproductiva con mujeres de origen marroquí</i> pel fet que emplea una metodologia semblant a la nostra però aplicada a la cultura marroquí i a la salut reproductiva.
RUDVIN, METTE Investigadora del Departament de Llengua, Literatura i Cultures Modernes de la Universitat de Bolonya.	Podem destacar la seva participació en la tercera edició del <i>Critical Link</i> (2001) o treballs de recerca com <i>Interpreting and Translating in Public Service Settings: Policy, Practice, Pedagogy o Professionalism and ethics in community interpreting: The impact of individualist versus collective group identity</i> .
SALES, DORA Traductora professional, membre del grup CRIT i la xarxa Comunica, coordinadora del portal <i>Salud y Cultura</i> i professora a la Universitat Jaume I de Castelló.	Dora Sales Salvador és una de les personalitats més importants a Espanya en l'àmbit de la recerca en TISP. És autora de diversos articles sobre interpretació als serveis públics i comunicació

⁹

Web en alemany: <https://transvienna.univie.ac.at/en/home/>

	intercultural.
VALERO GARCÉS, CARMEN Catedràtica en Traducció i Interpretació a la Universitat d'Alcalá i professora del Màster Universitari en Comunicació Intercultural, Interpretació y Traducció als Serveis Públics . Coordinadora de FITISPos.	És una altra de les personalitats destacables en matèria de TISP a Espanya. Ha col·laborat oferint xerrades en conferències i universitats d'arreu del món, ha organitzat sessions diverses sobre TISP i ha publicat gran quantitat d'articles sobre traducció, interpretació i estudis culturals. Ens interessa particularment la seva tasca com a coordinadora de l'edició del llibre <i>Comunicación intercultural en el ámbito médico</i> (2014).
WADENSJÖ, CECILIA Professora de l'Institut d'Interpretació i Estudis de la Traducció de la Universitat d'Estocolm.	Autora també d'un gran nombre de títols amb relació a la TISP. És responsable de l'edició del llibre del quart congrés <i>Critical Link</i> (2007). Actualment està treballant en projectes relacionats amb l'avaluació de la tasca dels intèrprets, la interpretació en el context policial i els jutjats i la naturalesa de la comunicació en situacions mediades en contextos institucionals.

• **Critical Link:**

Com ja hem dit, un dels avenços més importants en el progrés de la interpretació és el conjunt de congressos *Critical Link* que s'han celebrat en diverses parts del món al llarg dels darrers anys. En alguns d'aquests congressos s'hi ha tractat específicament el tema de la interpretació als serveis públics. Al web oficial de *Critical Link International* s'hi poden consultar els temes presentats en les conferències fins a la cinquena edició (Sydney, 2007). Podem veure, per exemple, que l'any 2007 es va parlar sobre codis ètics en la interpretació als serveis sanitaris i el 2004, sobre les responsabilitats de l'intèrpret i la professionalització de la interpretació a Espanya.

• **TISP a la Xina:**

Per acabar aquesta secció, volem fer esment de la situació pel que fa a recerca en TISP a la Xina:

A la Xina, el concepte de TISP és encara més recent que en les societats occidentals i, de fet, s'ha introduït en la cultura a través de diversos treballs fets en altres països. Trobem referències acadèmiques a obres en què es tracta el tema de la TISP, però són pocs els treballs que s'han realitzat a la Xina mateix, i encara menys la pròpia evolució de la professió en aquest país. Si bé la traducció escrita, la localització i la interpretació de conferències fa uns quants anys que s'hi van consolidant, la interpretació als serveis públics forma part d'una nova dimensió de la qual es comença a parlar però que està molt poc explorada.

Per a informació més detallada, podem consultar la tesi doctoral de Mireia Vargas Urpí (2012:94-99) o el llibre *Interpreting Chinese, Interpreting China* (ed. John Benjamins, 2011).

Recerca a Espanya i Catalunya

A part dels autors que ja esmentem a la taula de l'apartat anterior, volem fer referència a una sèrie de grups de recerca establerts a l'estat espanyol i a Catalunya.

• **Grup MIRAS¹⁰:**

És un grup creat pel Departament de Traducció i Interpretació de la Universitat Autònoma de Barcelona destinat a la formació i recerca en TISP i en l'enfortiment de les relacions entre traductors, intèrprets i mediadors i els organismes públics.

MIRAS és responsable de diversos congressos i jornades de TISP, i des d'aquest grup s'han dirigit nombrosos treballs orientats a l'anàlisi i la millora de la qualitat de les TISP a Catalunya. Des de MIRAS s'han tractat àmbits de temàtica variada en contextos com el judicial, l'educatiu o el sanitari, per exemple.

Com a característica rellevant, podem dir que alguns dels projectes de MIRAS estan directament relacionats amb el nostre treball perquè inclouen el col·lectiu xinès o el sector sanitari.

Per a aquest treball, MIRAS i algunes de les professionals que en formen part han estat una gran font d'informació i de suport.

• **Grup FITISPos (Formación e Investigación en Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos)¹¹:**

La directora d'aquest equip és Carmen Valero Garcés, catedràtica de Traducció i Interpretació de la Universitat d'Alcalá.

La línia d'actuació més important de FITISPos és la formació de traductors i intèrprets. Pel que fa a la investigació sobre TISP, els objectius del grup són:

- Analitzar la qualitat de la comunicació als serveis públics.
- Estudiar les societats multiculturals i contribuir al disseny d'estructures multiculturals més eficients.
- Desenvolupar i intercanviar amb altres col·lectius materials per a la formació en TISP.

Des de FITISPos es dirigeix un màster en comunicació intercultural, interpretació i traducció als serveis públics, en el qual es treballa amb diverses combinacions de llengües (en aquest cas, però, no s'hi inclou el xinès). A més, el grup també ofereix pràctiques.

FITISPos inclou una cartera de serveis en TISP i des del grup s'han gestionat projectes de traducció de guies per a immigrants i d'altres documents.

Finalment, cal destacar que també ha organitzat cinc edicions del *Congreso Internacional sobre Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos*. Aquest congrés té una rellevància mundial i és similar al *Critical Link*.

• **Red Comunica¹²:**

És una xarxa creada des de FITISPos i composta per grups d'investigació de diferents universitats espanyoles. Agrupa d'altres col·lectius que anomenem en aquest apartat, com CRIT o MIRAS i es defineix com un "observatori permanent sobre Traducció i Interpretació als Serveis Públics".

• **GRETI¹³:**

¹⁰ <http://grupsderecerca.uab.cat/miras/content/grup-miras>

¹¹ <http://www2.uah.es/traduccion/>

¹² <http://red-comunica.blogspot.com.es/>

¹³ <http://www.ugr.es/~greti/index.html>

Va néixer a la Universitat de Granada el 2001 i el seu focus d'atenció és la formació d'intèrprets a Espanya. Dins del seu projecte s'hi inclouen camps com la interpretació en llengua de signes o l'aplicació de noves tecnologies per a la formació d'intèrprets.

Compta amb investigadors de diferents universitats i centres del territori espanyol: la Universitat de Granada, la Universitat Pablo Olavide de Sevilla, la Universitat Complutense de Madrid, la Universitat d'Alacant, la Universitat Autònoma de Madrid i la Universitat de Salamanca, entre d'altres.

GRETI ha organitzat tres seminaris sobre la professió dels intèrprets i és responsable de la publicació de la revista *Puentes (hacia nuevas investigaciones en la mediación intercultural)*.

- **Grup CRIT¹⁴ (Comunicación y Relaciones Interculturales y Transculturales):**

Es tracta d'un equip constituït el 1998 en el si de la Universitat Jaume I de Castelló i que té per objectiu primordial millorar la interacció comunicativa amb els immigrants. Entre els responsables d'aquest grup d'investigadors hi trobem autors força citats en treballs de TISP com són Dora Sales, Francisco Raga i Enric Sánchez López.

El grup CRIT ha treballat en línies d'investigació relacionades amb els models comunicatius de diverses comunitats estrangeres comparats amb els dels espanyols. Actualment, els esforços de CRIT s'aboquen principalment a aconseguir la formalització i l'homologació dels estudis en TISP. A més, cal destacar que en els darrers anys, s'han centrat en l'àmbit de la salut.

- **TXICC¹⁵:**

TXICC també és un grup de recerca que pertany a la Facultat de Traducció i Interpretació de la Universitat Autònoma. El rellevant d'aquest grup és que treballa únicament amb el col·lectiu xinès com a cultura estrangera. Estudia d'una manera més àmplia el món de la traducció i la interpretació, amb la comunicació intercultural com una de les seves temàtiques d'interès.

De TXICC n'hem extret moltes de les dades que ens han servit per al nostre estudi.

- **Inter-Àsia¹⁶:**

Incloem Inter-Àsia en el nostre llistat perquè, si bé no es dedica a la TISP de manera concreta i exclusiva, els enllaços que hi hem trobat també han estat molt útils per a la nostra recerca, especialment en allò relatiu a la immigració xinesa a Catalunya i les diferències culturals.

Aquest col·lectiu, també originat a la Facultat de Traducció i Interpretació de la Universitat Autònoma de Barcelona, es dedica a l'estudi de les diverses cultures de l'Àsia Oriental i, més concretament, a les relacions d'aquestes civilitzacions amb d'altres. Els membres d'Inter-Àsia tracten temes variats: literatura, societat, política, antropologia, economia... També són responsables de diversos congressos i conferències, a més d'haver dirigit un gran nombre de traduccions d'obres asiàtiques.

- **Linguamón¹⁷:**

¹⁴ Informació al web Aula Intercultural: <http://aulaintercultural.org/2005/11/25/crit-comunicacion-y-relaciones-interculturales-y-transculturales/>

¹⁵ Publicacions de TXICC relacionades amb la comunicació intercultural entre la cultura xinesa i l'espanyola: <http://grupsderecerca.uab.cat/txicc/content/la-comunicaci%C3%B3-intercultural-entre-la-cultura-espanyola-i-la-xinesa>

¹⁶ <http://www.fti.uab.es/interasia/catalan/group.html>

¹⁷ http://www10.gencat.cat/casa_llengues/AppJava/ca/index.jsp

Aquest és un altre exemple que no s'emmarca exactament en el perfil de grups de recerca sobre TISP, tot i que hi està directament relacionat.

Es tracta d'un organisme creat per la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona amb la finalitat de fer conèixer la diversitat lingüística a la població i promoure'n l'interès actiu. Linguamón va desaparèixer el 2012, però l'hem inclòs en aquest bloc perquè ens ha estat especialment útil l'informe que va publicar el 2011 amb el títol *Comunicar en la biodiversitat* (el qual està elaborat en col·laboració amb el Grup MIRAS). En el treball es parla de la professió dels intèrprets-mediadors i de la situació a Catalunya. En altres paraules, s'hi tracten els mateixos temes que en aquest treball i, de fet, les guies de les entrevistes que es van dur a terme per a l'estudi conformen la base de les nostres entrevistes.

- **Grup Alfaqueque¹⁸:**

Alfaqueque és un grup de recerca de la Universitat de Salamanca, nascut el 2008 però amb orígens que es remunten a l'any 2000.

Com podem llegir al web oficial, el seu objectiu és analitzar les dificultats de comunicació existents entre llengües i cultures en les societats actuals i al llarg de l'experiència històrica. Citant també la informació del web, Alfaqueque treballa de manera contrastiva i interdisciplinària sobre la qüestió de la mediació interlingüística i sobre les demandes socials de mediadors i intèrprets en diferents indrets i contextos (principalment, a Europa i l'Amèrica Llatina).

- **Grup d'Estudis Interculturals de la Universitat Rovira i Virgili¹⁹:**

Grup destinat també a la formació i la recerca en diversitat cultural i relacions interculturals.

Ofereix Màsters i s'encarrega de la publicació de nombrosos articles i estudis relacionats directament amb les TISP, sobretot en el territori de la Unió Europea.

Formació en TISP

Panorama internacional

A l'obra *Crossing Borders in Community Interpreting: Definitions and Dilemmas* (Valero Garcés, Martín, 2008:64,65) s'hi explica que la proliferació dels programes de formació d'intèrprets va començar als anys 70. Als 80 es van anar instaurant cursos de Grau, i, a partir dels 90 van començar a sorgir Màsters i altres tipus de programes.

Centrant-nos en la situació en el moment present, en primer lloc, val la pena esmentar la formació que es pot obtenir en universitats d'arreu del món. Els llocs en què hi ha més oferta són també aquells en què la feina d'intèrpret està més arrelada. Així doncs, hi ha un gran nombre de possibilitats en el marc universitari en països com els Estats Units, Austràlia, el Regne Unit o Canadà.

A Austràlia, la varietat d'opcions és molt extensa. La NAATI ha publicat aquest mateix any un llistat de cursos amb aprovació d'aquesta mateixa institució, el qual es pot consultar en línia²⁰.

A Nord-Amèrica, Califòrnia, és un estat amb molts centres amb titulacions que van des de l'equivalent al Grau fins a Màsters, Doctorats i cursets d'especialització en diversos àmbits o

¹⁸ <http://campus.usal.es/~alfaqueue/>

¹⁹ <http://www.intercultural.urv.cat/>

²⁰ Taula d'ofertes educatives en traducció i interpretació a Austràlia (font: www.naati.com): <http://www.naati.com.au/PDF/Misc/APPROVED%20AUSTRALIAN%20COURSES.pdf>.

llengües concretes. El Middlebury Institute of International Studies de Monterey, per exemple, ha implantat un curs d'especialització en TISP amb l'espanyol com a llengua principal.

Al Regne Unit hi trobem oportunitats a la Universitat de Bath (Màster en Traducció i Interpretació), la Heriot-Watt University (Postgrau en Traducció i Interpretació Xinès - Anglès), la London Metropolitan University (Màster en Interpretació als Serveis Públics en els contextos judicial i mèdic), la Universitat de Manchester (Màster en Traducció i Interpretació), etc.

El panorama a la resta d'Europa destaca per una gran varietat de centres en què es poden cursar o bé el Grau en Traducció i Interpretació o Postgraus i Màsters en interpretació de conferències. L'oferta en interpretació als serveis públics, en canvi, és força més reduïda, i certament molt més petita que la dels països tot just esmentats.

Fora de l'àmbit universitari, les diferents associacions d'intèrprets que existeixen a nivell global ofereixen cursos i conferències, tant per a persones que ja tenen una formació inicial com per a les que no en tenen.

És molt important tenir en compte les iniciatives promogudes pels organismes públics. Per posar-ne un exemple, als EUA s'han dut a terme programes formatius específicament dissenyats per al personal mèdic i s'han escrit guies com *Cultural Competency in Health Services—A Guide for Health Care Providers* (2010)²¹. Aquesta iniciativa es pot comparar a la guia *Mediació intercultural en l'àmbit de la salut*, que acompanyà el curs impulsat el 2008 per la Generalitat, amb col·laboració de l'Hospital de la Vall d'Hebron i amb finançament de l'Obra Social La Caixa.

Aprofitem també per a fer esment de les possibilitats que ofereixen tant les institucions de la Unió Europea²² com Nacions Unides²³: Diverses branques institucionals de la Unió Europea tenen un nombre de places per a intèrprets *freelance*. Nacions Unides, per la seva banda, té una sèrie de vacants per a voluntaris que vulguin treballar com a intèrprets a l'organització. Regularment, aquestes entitats organitzen oposicions. A través d'aquesta via es pot obtenir una formació pràctica que en alguns casos està directament relacionada amb les relacions interculturals i la interpretació en els serveis públics (encara que, normalment, el tipus de tasques que es requereixen tenen més a veure amb la interpretació de conferències i reunions).

A la Xina, cada cop són més els centres amb cicles de traducció i interpretació, tot i que la TISP no en sol ser l'àmbit principal.

Formació a Espanya i Catalunya

En el territori espanyol, no hi ha formació reglada específica com a intèrpret-mediador, tot i que hi ha diverses opcions per a les persones que vulguin fer aquest tipus de labor. En primer lloc, hi ha un seguit d'universitats amb graus en Traducció i Interpretació en què hi ha assignatures relacionades amb la TISP.

• Universitat d'Alcalá de Henares²⁴:

Ens interessa aquest cas particularment perquè la Universitat d'Alcalá (a través del grup FITISPos) organitza activitats formatives directament relacionades amb el sector que analitzem

²¹ La podeu consultar a <http://www.doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/631013.pdf>.

²² Consulteu *Interpretación en la Unión Europea prácticas y salidas profesionales* (<http://www.entreculturas.uma.es/n3pdf/articulo11.pdf>).

²³ Consulteu <https://careers.un.org/lbw/home.aspx?viewtype=LCEFD&Fld=2>.

²⁴ <http://www2.uah.es/traduccion/formacion.html>

en el treball, tant de Màster com de Doctorat. La més important és el *Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos*²⁵, que forma part d'una xarxa de cursos reconeguda a nivell europeu i que conté assignatures sobre la interpretació i la mediació intercultural als serveis mèdics. A més a més, en alguns cursos el Màster incloïa l'assignatura Interpretació en l'àmbit sanitari (xinès – espanyol). A part de les assignatures d'aquest Màster, la Universitat d'Alcalá ha organitzat d'altres cursets sobre el tema en cursos passats.

- **Universitat de Granada**²⁶:

Ofereix estudis de Grau i Postgrau i és on trobem els responsables del grup GRETI i del grup Avanti²⁷.

- **Universitat Jaume I (Castelló)**:

A través del Departament de Traducció i Comunicació²⁸ s'estructuren diversos cursos com el Màster en Traducció Medico-Sanitària, certificat per l'ANECA (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación).

- **Universitat de La Laguna (Canàries)**:

Té un programa d'especialització en Traducció i Interpretació per als Serveis Comunitaris²⁹ (que seria l'equivalent a TISP). Depèn del Departament de Filologia Anglesa i Alemanya i, tot i que el xinès no és una de les llengües que s'hi utilitzen, el programa està relacionat amb el tema del nostre treball.

Cal remarcar que la Universitat de La Laguna té un espai, anomenat INTTRA, especialment destinat a les activitats relatives al món de la traducció i la interpretació³⁰.

A banda de les esmentades, el Grau en Traducció i Interpretació es pot estudiar en altres universitats d'Espanya, en lloc com Madrid, Còrdova, Múrcia, Àlaba, Salamanca, Vigo, Pontevedra, Sevilla...

Pel que fa a Catalunya, avui dia hi ha institucions com les següents que també ofereixen formació en traducció i interpretació:

- **Universitat Autònoma de Barcelona (UAB)**:

A la Facultat de Traducció i Interpretació de la UAB es poden cursar els estudis de Traducció i Interpretació. El Grau inclou una assignatura (ara optativa) de traducció bilateral en què es tracta per sobre l'atenció a persones estrangeres en diferents sectors. Així mateix, en cursos anteriors, la Facultat ha ofert el Màster en Traducció i Interpretació als Serveis Públics, i la intenció és poder-lo tornar a oferir en el futur. Com a detall a destacar, podem dir que en aquest Màster es treballa amb el xinès, i, de fet, la UAB és un dels centres amb una oferta formativa més àmplia pel que fa a llengües i cultures asiàtiques.

- **Universitat Pompeu Fabra**:

²⁵ <http://www3.uah.es/master-tisp-uah/presentacion/>

²⁶ <http://fti.ugr.es/>

²⁷ <http://www.ugr.es/~avanti/index.html>

²⁸ <http://www.uji.es/ES/departaments/trad/>

²⁹ <http://experto.webs.ull.es/>

³⁰ http://ctoledan.webs.ull.es/wordpress/?page_id=2

Ofereix un Grau en Traducció i Interpretació, amb assignatures optatives com són la mediació cultural i l'assistència social³¹ o la sociolingüística.

- **Universitat de Vic:**

També s'hi ofereix el Grau en Traducció i Interpretació, amb una assignatura optativa d'interpretació simultània.

Així mateix, cal que esmentem el curs de formació d'intèrprets i mediadors que va posar en marxa el Departament de Salut de la Generalitat l'any 2008 com a part del *Pla Director d'Immigració en l'Àmbit de la Salut*. El programa va ser finançat per l'Obra Social La Caixa i va dependre en gran mesura d'un grup de professionals de la Vall d'Hebron. Va tenir continuïtat fins l'any 2011, tot i que a partir de llavors el projecte es va estancar. En aquest cas, ens referim a uns estudis no universitaris específicament dedicats a la formació d'intèrprets i mediadors per a l'àmbit sanitari.

S'han de tenir en compte també els cursos que arrangen les associacions d'intèrprets, com ara l'APTIC (l'Associació Professional de Traductors i Intèrprets de Catalunya) o l'ASETRAD (la Asociación Española de Traductores, Correctores e Intérpretes).

Per a mantenir-se al corrent dels cursos que van sortint, és recomanable d'estar al dia del que es publica a Internet. Els recursos més útils solen ser els webs de les universitats i grups de recerca, els de les associacions d'intèrprets, els de les organitzacions culturals (com La Formiga) i els blocs virtuals relacionats amb la traducció i la interpretació (com Tradiling, Bootheando, ProZ, Linkinterpreting...).

Per a cursos que tinguin més a veure amb aspectes culturals, també podem fer un cop d'ull a la informació que publiquen institucions com Casa Àsia o l'Institut Confuci.

Pel que fa a formació, tornem a topiar amb un problema que ja hem comentat: el món de la TISP està poc explorat i poc explotat; l'oferta formativa no és especialment extensa, i si no ho era fa uns quants anys, actualment encara s'ha reduït més.

Temes de debat més freqüents

En aquest apartat resumim alguns dels punts més tractats en els treballs teòrics sobre interpretació i mediació intercultural en general. Tots aquests temes s'estudien amb la intenció d'identificar possibles obstacles i plantejar millores pel que fa a la participació dels intèrprets-mediadors en diferents situacions. Els problemes que comentem s'apliquen d'una manera clara a la interpretació-mediació intercultural als serveis públics i a l'atenció sanitària en concret.

Definició de la professió i rol de l'intèrpret-mediador

Ja hem vist que els principals motius de discussió pel que fa a la interpretació als serveis públics —els quals estan estretament relacionats— són la mateixa **definició de la professió** i la falta de consens pel que fa al **paper que té l'intèrpret** en el procés de comunicació. La nostra denominació, "intèrpret-mediador", es pot entendre ja com una visió subjectiva de les funcions que té la persona que actua en representació de les altres dues parts.

³¹ Suposem que l'ús del terme "assistència social" implica que l'intèrpret-mediador assoliria més responsabilitats que les que nosaltres abracem amb el terme "mediador intercultural".

Els rols que es podrien atribuir als intèrprets-mediadors se situen en un contínuum que aniria de la neutralitat o invisibilitat absoluta a la participació i la mediació actives. Al nostre entendre, la majoria d'autors coincideixen en la percepció que tenen de la figura de l'intèrpret, tot i que la defineixen des de punts de vista diferents i amb noms diferents. Segons hem observat, el concepte descrit (referint-nos només a professionals) sol correspondre al d'una persona que es limita a transmetre missatges i que té coneixements sobre les diverses cultures implicades.

El debat sobre la denominació de la disciplina engloba factors com són:

-La discussió sobre les possibles **implicacions del terme “mediació”** (és a dir, la discussió pròpiament dita sobre el rol de l'intèrpret-mediador). Dins d'aquest punt podem concretar més amb:

- Les **dimensions** que s'inclouen entre els elements que es traspassen d'un individu a l'altre: **llengua i cultura o només llengua**.

- La **visibilitat o invisibilitat** de l'intèrpret-mediador: és a dir, si s'ha de limitar a expressar un determinat missatge en una altra llengua o si entre les seves funcions s'hi poden incloure explicacions addicionals i aclariments que inicialment no formen part del missatge emès per un dels interlocutors.

- És el mateix un intèrpret que un mediador? Tots els intèrprets són mediadors? Tots els mediadors són intèrprets?

- Què volen dir exactament els conceptes “literalitat”, “visibilitat” i “invisibilitat”? Fins a quin punt es pot ser imparcial? S'ha de ser imparcial? De quina manera es pot ser “fidel” a les paraules de l'altre? Fins a quin punt l'intèrpret-mediador posa elements “de collita pròpia” en el procés comunicatiu? En aquest cas es tractaria d'un debat semblant al que es manté en el món de la traducció.

-La delimitació de la **participació de l'intèrpret en l'espai-temps**: únicament en el lloc de feina o també fora; abans de les sessions, durant les sessions o després.

-Les dificultats dels intèrprets-mediadors a l'hora d'establir un **vinde emocional** i una certa empatia envers els immigrants, però **ahora desvincular-se'n** i no deixar que els sentiments d'altri afectin les pròpies decisions ni la tasca que estan duent a terme.

-Els **àmbits** que abraça la disciplina (qualsevol servei públic o algun de concret).

-L'**èmfasi** que es dóna en **aspectes determinats** de la tasca dels intèrprets-mediadors i l'ús de **noms més concrets o més genèrics**.

Seguidament, presentem una taula en què hem inclòs les denominacions més habituals de la disciplina³²:

³² Ens basem en la classificació de Roberts (1997) i la informació relativa a la tesi de Mireia Vargas Urpí (2012: 74-86).

AUTOR(S)	TERMES I/O DEFINICIONS	COMENTARIS	CITACIONS I REFERÈNCIES
Llengua: català			
Grup de recerca MIRAS, Xarxa Comunica, Mireia Vargas Urpí	<p>-Disciplina: TISP, traducció i interpretació als serveis públics, ISP, interpretació als serveis públics, interpretació social*</p> <p>-Professional: traductor i intèrpret, intèrpret (als serveis públics), mediador, mediador cultural</p>	<p>En general, opten per “traducció i interpretació als serveis públics” per una qüestió pràctica (per tal de cenyir-se a un criteri concret i facilitar l’homogeneïtzació de la terminologia) i perquè és descriptiu i coherent amb el concepte que pretenen expressar.</p> <p>*“Interpretació social” és el terme que feia servir el Grup MIRAS als inicis de les seves investigacions.</p> <p>Entenen per “mediació” la funció de pont entre cultures (no contemplen en la seva definició la participació activa del mediador en tasques d’assistència social). Poden considerar-se funcions pròpies del mediador o la medidora les explicacions i els aclariments, però no la resolució de conflictes.</p> <p>“Interpretació” i “mediació”, doncs, tenen significats entrelaçats i interrelacionats.</p>	<p>VARGAS URPI, Mireia (2012). <i>La interpretació als serveis públics i la mediació intercultural amb el col·lectiu xinès a Catalunya</i>:</p> <p>“El terme ‘traducció i interpretació als serveis públics (TISP) prové de la denominació anglesa de la professió (Public Service Interpreting and Translation, PSIT) i engloba les pràctiques de la traducció i interpretació que es realitzen per facilitar la comunicació entre persones immigrades al·lòfones i el personal que treballa ens els serveis que l’Administració (...)”.</p>
	Interpretació bilateral (o bidireccional) / d’enllaç / d’acompanyament / de diàleg	Denominacions que solen aparèixer en obres catalanes com a traducció de termes anglesos.	

	Mediació intercultural, mediació lingüístico-cultural, mediació lingüística, mediació socio-cultural	Aquestes denominacions s'han fet servir sovint a Espanya i Itàlia (en italià, <i>mediazione lingüística e culturale</i>).	Recomanem la lectura de: VARGAS URPI, Mireia (2012), p. 77.
Llengua: castellà			
Xarxa Comunica, Noelia Burdeus, Xus Ugarte, FITISPos	TISSPP, traducción e interpretación en los servicios públicos	Noelia Burdeus puntualitza que els intèrprets han de conèixer les cultures involucrades (a més de les llengües).	<p>BURDEUS DOMINGO, Noelia (2010). <i>Interpretación en los servicios públicos en el ámbito sanitario en la provincia de Barcelona</i>:</p> <p>“Nos referiremos a esta realidad como Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos (TISSPP), para <u>evitar que ésta se pueda confundir con la traducción y la interpretación realizada en el seno de Comunidad Europea</u>”.</p> <p>“La interpretación no se trata simplemente de un conocimiento de lenguas, <u>implica también el conocimiento de las dos culturas involucradas</u>, con todo lo que ellas conllevan, como costumbres, creencias, derechos, deberes, etc.”.</p>
Isabel Martí Abril, Anne Marín, grup GRETI	TISSPP, traducción e interpretación en los servicios públicos, ISP, interpretación en los servicios públicos, interpretación comunitaria, interpretación social*	* “Interpretación social” és l'antic terme utilitzat pel grup GRETI. Avui dia es decanten per “traducción e interpretación en los servicios públicos” o “interpretación en los servicios públicos” quan només es refereixen a l'esfera de la interpretació oral.	<p>ABRIL MARTÍ, María Isabel (2006). <i>La interpretación en los servicios públicos: Caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular</i>:</p> <p>“La interpretación social o interpretación comunitaria <u>responde a una necesidad social</u> de una comunidad de personas que por una razón u otra no hablan el idioma oficial del país, y por lo tanto se ven perjudicadas en su relación con la Administración y en el ejercicio de sus derechos y deberes a la hora de acceder a los servicios</p>

			públicos”.
Dora Sales	Mediación intercultural, mediación social, traducción e interpretación en los servicios públicos	<p>La traducció i la interpretació (als serveis públics) són un dels aspectes de la mediació, que Sales entén com la construcció d'un llenguatge comú entre cultures. El traductor-intèrpret en aquest àmbit és, necessàriament i de manera intrínseca, mediador, i, per tant, ha de tenir coneixements pel que fa a la llengua, però no només això, sinó que ha de conèixer la cultura immigrada, els seus models de comunicació no verbal, les seves necessitats, etc., i també ha de tenir una certa sensibilitat i competències pel que fa a les relacions interpersonals i interculturals.</p> <p>Volem remarcar, no obstant això, que aquest model de mediació no s'estén fins al camp de l'assistència social. Per tant, tot intèrpret als serveis públics és mediador (intercultural), però no tots els tipus de mediadors són mediadors interculturals, així com no tots són intèrprets.</p>	<p>SALES SALVADOR, Dora (2005). Panorama de la mediació intercultural y la traducción/interpretación en los servicios públicos en España. A: <i>Translationjournal.net</i>, vol. 9, núm. 1.</p> <p>En parlar de la definició de la professió:</p> <p>“(…) orientada hacia la consecución del reconocimiento del otro y el acercamiento de las partes, la comunicación y comprensión mutua, el aprendizaje y desarrollo de la <u>convivencia</u>, la regulación de conflictos y la adecuación institucional, entre actores sociales o institucionales etnoculturalmente diferenciados”.</p> <p>“Mediar <u>no implica solo traducir las palabras sino que va más allá</u>, abarcando todos los aspectos de la comunicación no verbal”.</p>
Carmen Valero Garcés	TISP, traducción e interpretación en los servicios públicos	Coincideix amb Sales pel que fa a la visió de la traducció i la interpretació com una part del conjunt de la mediació intercultural.	<p>Carmen Valero Garcés citada a: CAMPOS LÓPEZ, José Gabriel (2004). <i>Mediación intercultural y traducción/interpretación en los servicios públicos: el caso de la atención sanitaria a población inmigrante de origen magrebí</i>:</p> <p>“<u>Requiere formación</u> en lenguas, en traducción/interpretación, comunicación intercultural, tradiciones y <u>hábitos culturales de las diferentes culturas implicadas</u>, campos de especialidad relacionados con los</p>

			servicios públicos (medicina, derecho, educación, etc.)”.
Carlos Giménez	Mediación intercultural, mediación social	Com veiem per la mateixa denominació, per a Giménez, l'intèrpret també és mediador i se li atribueix no només la traducció d'un discurs oral sinó la tasca global de facilitar la comunicació, el diàleg i la bona convivència en una societat multicultural o pluriètnica.	GIMÉNEZ ROMERO, Carlos; LOBERA, Josep (2012). <i>Convivencia social e intercultural en territorios de alta diversidad. Encuesta 2012 sobre convivencia intercultural en el ámbito local</i> : “Entendemos la mediación intercultural –o mediación social en contextos pluriétnicos o multiculturales– como una modalidad de intervención de terceras partes, en y sobre situaciones sociales de multiculturalidad significativa, <u>orientada hacia la consecución del reconocimiento del otro y el acercamiento de las partes</u> ”.
José Gabriel Campos López	-Disciplina: T&ISSPP, traducción e interpretación en los servicios públicos, interpretación y mediación intercultural en los servicios públicos -Professional: traductor, intérprete, mediador, intérprete-mediador, intérprete social.	Campos López també utilitza tres conceptes (traducció, interpretació i mediació) com a part d'una mateixa professió. Especifica el caràcter públic d'aquest servei i també fa servir l'especificador “intercultural” per a diferenciar aquesta modalitat de la resolució de conflictes. També utilitza “intérprete social” (o “intérprete en los servicios públicos”), en contrast amb el que seria un intèrpret de conferències.	CAMPOS LÓPEZ, José Gabriel (2004): “Es como si considerasen que el intérprete de conferencia tiene más <u>prestigio</u> y un <u>estatus</u> más elevado que el intérprete social, como también se conoce al intérprete en servicios públicos”.
Raúl Requena	-Disciplina: T&ISSPP, traducción e interpretación en los Servicios públicos -Professional: intérprete/mediador (en los servicios públicos)	Requena fa un resum sobre diversos punts de vista, atenent a diferents matisos i aspectes de la disciplina (el pla lingüístic, el contrast cultural, la dimensió humana i social de tot acte comunicatiu, etc.). Per aquest motiu, fa servir els termes “intèrpret” i “mediador” segons l'enfocament a què faci referència en cada	REQUENA CADENA, Raúl (2010). <i>La relevancia del origen cultural del mediador/intérprete en los servicios públicos españoles: el caso de la comunidad china</i> : “Así pues, la Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos <u>puede ser definida desde distintas perspectivas</u> : el ámbito donde se realiza o las características específicas de los interlocutores (...) vista como un tipo de mediación

		moment.	interlingüística e intercultural (...), la importancia de la cultura en esta actividad”.
Llengua: anglès			
Ann Corsellis	<p>-Disciplina: Public Service Interpreting and Translation (PSIT)</p> <p>-Professional: (translator and) interpreter, PSIT (public service interpreter and translator)</p>	Terme més estès en l'actualitat entre els investigadors i professionals del Regne Unit.	<p>Anne Corsellis, citada a REQUENA CADENA, Raúl (2010):</p> <p>“Public service interpreting and translation are, <u>as the name implies</u>, interpreting and translation carried out <u>in the context of the public services</u>, where services users do not speak the majority language of the country”.</p> <p>VALERO GARCÉS, Carmen (2014). Interview with Ann Corsellis, vice-president of the Chartered Institute of Linguistics. A: <i>FITISPos International Journal</i>, vol. 1, núm. 1.</p> <p>Anne Corsellis explica la tria del terme PSIT (en detriment de “community interpreting” o “intercultural mediation”) a una entrevista que li va fer Carmen Valero Garcés l'any passat:</p> <p>“PSITs transfer the meaning of what is said, or written, (...) both ways and <u>without adding or omitting anything</u>”.</p> <p>“Here that <u>became confused with the European Community</u>”.</p> <p>“<u>Intercultural mediation</u> could mean diferent things in diferent contexts and is therefore something to be wary of unless one knows precisely what is intended”.</p>
Franz Pöchhacker, Holly Mikkelsen	<p>-Terme general: community interpreting</p> <p>-Termés més específics: court interpreting, healthcare</p>	<p>Terme emprat en les primeres edicions del <i>Critical Link</i>. És el més estès a Canadà, els Estats Units i Austràlia.</p> <p>Per a Pöchhacker, el terme “interpretació” ja</p>	<p>VARGAS URPÍ, Mireia (2012):</p> <p>“Es basa en la idea que és un tipus d'interpretació que <u>es produeix en el si de la comunitat</u>, a diferència del que seria la interpretació de conferències. Abril Martí matisa que als</p>

	interpreting, medical interpreting	inclou el significat de mediació entre llengües i cultures.	<p>Estats Units, concretament, s'estableix una <u>diferència clara</u> entre <i>community interpreting</i>, més relacionada amb l'àmbit social; <i>court interpreting</i>, en l'àmbit judicial; i <i>healthcare/medical interpreting</i>, en l'àmbit sanitari".</p> <p>ABRIL MARTÍ, María Isabel (2006):</p> <p>"En otros casos la opción terminológica ha venido <u>determinada por el aspecto específico que se ha pretendido describir</u>: <i>interpretación comunitaria</i> o <i>en los servicios públicos</i> hace alusión al contexto y ámbito (...); <i>interpretación bilateral</i> o <i>dialogada</i> hace referencia a la técnica (...); <i>interpretación cultural</i> alude a la diferencia entre los sistemas socioculturales (...); incluso existen opciones más restrictivas (...), para diferenciar <i>interpretación judicial</i> o <i>ante los tribunales</i> e <i>interpretación médica</i>".</p> <p>Holly Mikkelsen citada a CAMPOS LÓPEZ, José Gabriel (2004):</p> <p>"Tiene lugar en el ámbito de los servicios públicos para facilitar la comunicación entre el personal oficial y los usuarios inmigrantes. Para Mikkelsen es una actividad que <u>permite que personas que no hablan la lengua/s oficial/es del país</u> en el que se hallan <u> puedan comunicarse</u> con los proveedores de los servicios públicos, con el fin de facilitar el acceso igualitario a los servicios legales, sanitarios, oficiales y sociales".</p>
	Cultural interpreting	Terme utilitzat en determinades ocasions a Canadà.	<p>Roda Roberts citada a: VARGAS URPI, Mireia (2012):</p> <p>"És un tipus d'interpretació en què <u>la transferència cultural té molt de pes en l'acte comunicatiu</u>. Aquest mateix</p>

			argument és el que va motivar, posteriorment, l'aparició de les denominacions de 'mediació intercultural' o 'mediació lingüístico-cultural' a països com Espanya o Itàlia".
	Liaison interpreting, dialogue interpreting	Se centren en el context en què té lloc la interpretació o la modalitat d'interpretació de què es tracta. Se'n diu "d'enllaç" o "de diàleg" pel fet que hi ha una bidireccionalitat: l'intèrpret treballa en els dos sentits de manera alternada.	<p>VARGAS URPÍ, Mireia (2012):</p> <p>"Termes més amplis que <u>també inclouen la interpretació en contextos empresarials (business interpreting), en acompanyaments (escort interpreting), entre diplomàtics o a la televisió.</u></p> <p>Vegeu: MERMOD, J. (2012). <i>Liaison Interpreting vs. Community Interpreting</i> [en línia]. A: 2interpreters. URL: <http://2interpreters.tumblr.com/post/23867801632/liaison-interpreting-vs-community-interpreting>. Cita GENTILE <i>et al.</i>:</p> <p>"Liaison interpreting is the name given to the genre of interpreting where the interpreting is performed in <u>two language directions</u> by the same person. This activity has acquired a number of epithets according to the environment within which it developed and to the political considerations in the parts of the world where it is practised. In the United Kingdom, for example, this form of interpreting is called 'ad hoc' or 'public service' interpreting, in Scandinavia 'contact' interpreting and in Australia 'threecornered' or 'dialogue' interpreting; the term 'community' interpreting is also used by a number of authors. The term 'liaison interpreting' was <u>coined to distinguish it from 'conference interpreting'</u> [...]. The terms 'liaison interpreting' and 'escort interpreting' are generally reserved for business-oriented <i>ad hoc</i> interpreting [...].</p>

	<i>Ad hoc</i> interpreting	Principalment, <i>ad hoc</i> fa referència al fet que es tracta d'una solució adoptada de manera puntual i esporàdica. Ara bé, aquest terme se sol emprar per a referir-se a intèrprets sense cap mena de formació, normalment amb cert to despectiu o de crítica.	
Cecilia Wadensjö	-Professional: (dialogue) interpretar, face-to-face interpretar	<p>Terme adoptat majoritàriament a Suècia.</p> <p>Wadensjö senyala que els intèrprets han de coordinar la seva feina amb la dels proveïdors del servei i amb les demandes dels usuaris (es contemplaria, segons aquest punt de vista, certa participació activa). També remarca que han de conèixer elements socioculturals.</p>	<p>WADENSJÖ, Cecilia (1995). Dialogue Interpreting and the Distribution of Responsibility:</p> <p>"The Swedish community interpreter, what we have called 'dialogue Interpreter' (Sw: dialogtolk)...".</p> <p>WADENSJÖ, Cecilia (1998). <i>Interpreting as interaction</i>:</p> <p>"To engage in spoken interaction means to <u>coordinate</u> one's talk with someone else's, and, as a rule, to be alive to others' listening and speaking. In a communicative <i>pas de trois</i>, the interpreter's task is to do a certain part of others' sense-making, which includes the task of coordinating their communicative activities".</p>
Claudia Angelelli	<p>-Disciplina: Public Service Interpreting and Translation (PSIT), community interpreting</p> <p>-Professional: interpreter, community interpreter</p> <p>-Terme específic: medical interpretar</p>	Destaca diverses funcions que ha de desenvolupar l'intèrpret, les quals inclouen la gestió d'aspectes socioculturals diferents, aclariments i mediació.	<p>Angelelli, citada a: REQUENA CADENA, Raúl (2010):</p> <p>"They [interpreters] <u>played a role in building trust, facilitating mutual respect, communicating affect as well as message, explaining cultural gaps, controlling the communication flow and aligning with one of the parties in interactions</u>".</p>
Sandra Hale	-Disciplina: community	Hale fa èmfasi en la importància del factor imparcialitat, per contra de visions com la de	Sandra Hale citada a REQUENA CADENA, Raúl (2010):

	<p>interpreting</p> <p>-Professional: (community) interpretar</p>	<p>Cecilia Wasdenjö o Claudia Angelelli, que contemplarien un cert marge d'intervenció activa.</p> <p>La definició de Hale s'apropa més a la noció d'"intèrpret", mentre que les altres dues tenen més característiques de "mediador/a".</p>	<p>"These well-intentioned interpreters believe they are helping by disregarding any notion of accuracy or impartiality and deliberately changing, omitting or adding to the original utterances".</p>
<p>Altres (ex.: Gulliver, Goffman)</p>	<p>-Professional: interpreter</p>	<p>Gulliver presenta els diferents rols que s'atribueixen als intèrprets sobre una línia contínua segons el nivell de visibilitat-invisibilitat.</p> <p>Goffman parla de tipus de rols, o de diversos nivells entre els rols dels intèrprets.</p>	<p>Vegeu: REQUENA CADENA, Raúl (2010).</p>
<p>Harold Lesch, August Cluver</p>	<p>-Disciplina: community translation</p> <p>-Professional: (community) translator</p>	<p>En aquest cas es parla d'una relació desigual entre el proveïdor del servei i l'usuari (persona immigrada que es troba en una situació d'inferioritat per les dificultats comunicatives, les diferències culturals o el desconeixement del sistema). D'aquesta manera, correspondria també a l'intèrpret (o traductor, segons la terminologia que fan servir aquests autors) la tasca d'apropar el col·lectiu immigrat a la societat d'acollida.</p>	<p>Referències de: REQUENA CADENA, Raúl (2010):</p> <p>H. Lesch: "Community translation is a means to an end, namely to equip the community with the necessary information and other means to develop skills for themselves. It is an attempt to <u>balance the power relationship between the sender and the receiver</u> by prioritising the needs of the community".</p> <p>A. Cluver: "[The task of the community translator] is not only to make information available in another language (in a parallel manner) but to make it available to <u>marginalised communities</u> in a more assimilable format".</p>
<p>Mary Ann Jezewski, Paula Sotnik</p>	<p>-Professional: cultural (o culture) broker, middleman, cultural intermediary</p>	<p>Aquest cas s'observa més en el camp de l'antropologia. El terme "broker" s'aplicaria a diversos contextos que poden estar fora de la dimensió dels serveis públics. S'utilitza per a remarcar la finalitat principal de les persones que</p>	<p>Vegeu: MICHIE, Michael (2003). <i>The role of culture brokers in intercultural science education: A research proposal</i>:</p> <p>"The act of <u>bridging, linking or mediating between groups or persons of differing cultural backgrounds for the purpose of</u></p>

		fan aquesta tasca: evitar confrontaments entre cultures. De fet, la llengua no es contempla com l'element més important de la mediació. El/la mediador/a podria també ser el/la intèrpret i intervindria en el procés comunicatiu de manera activa.	<p><u>reducing conflict or producing change</u> (...). The role covers <u>more than being an interpreter</u>, although this is an important attribute in cross-cultural situations where language is part of the role".</p> <p>"<u>Cultural brokers are not the same as interpreters</u>, (...). The more important part of their role is that they can interpret the culture for one or both groups".</p>
Dharma E. Cortés	-Terme específic: medical interpreting	Segons aquest punt de vista, l'intèrpret (o també mediador) pot tenir quatre rols: conducte, clarificador, mediador cultural i defensor. Veiem que, en aquest cas, l'intèrpret podria tenir funcions més properes a la participació activa i la mediació no només lingüística i cultural.	<p>CORTÉS, DHARMA E. (2009). La interpretació lingüística (traduït al català):</p> <p>"El seu rol com a <u>conducente</u>, (...) <u>pont per a eliminar les barreres relacionades amb l'idioma</u> (...) traduir el missatge d'una manera completa i fidel".</p> <p>"En la funció de <u>clarificador</u>, l'intèrpret procura <u>eliminar barreres de comunicació o comprensió</u> relacionades amb el registre o complexitat de llenguatge i amb el nivell d'experiència que el pacient té amb el sistema sanitari i la seva burocràcia".</p> <p>"El rol de <u>mediador cultural</u> (...) té com a fi <u>oferir explicacions i marcs de referència culturals</u>".</p> <p>"En alguns països, el mediador també exerceix un rol de <u>defensor</u> (...). Procura <u>ajudar el pacient davant a complexitat del sistema sanitari</u>. L'intèrpret adopta un rol de defensor quan fa alguna cosa per al pacient un cop acabada la trobada amb el metge o professional de la salut".</p>
<p>Llengua: xinès</p> <p>Fem un petit repàs, també, a noms (o més aviat, traduccions de termes anglesos) que apareixen en obres d'investigadors xinesos.</p>			

	<p>社区口译 (<i>shequ kouyi</i>), 法律/法庭口译 (<i>falv / fating kouyi</i>), 医疗口译 (<i>yiliao kouyi</i>), 联络口译 (<i>liangluo kouyi</i>)</p>	<p>Respectivament, “interpretació social” (o comunitària), “interpretació legal” (judicial o dels jutjats), “interpretació mèdica” i “interpretació d’enllaç”.</p> <p>Normalment, en xinès, se sol parlar de traducció (翻译 <i>fanyi</i>) en la majoria de contextos, si bé l’èmfasi en el canal oral (口译, <i>kouyi</i>) i la diferenciació entre tots dos s’està estenent. Pel que fa a especificar que es tracta de situacions que es donen als serveis públics, també hem vist que aquests termes es van utilitzant cada cop més, però principalment a nivell d’estudis teòrics.</p>	
--	--	---	--

Un altre motiu de discussió estretament vinculat a aquesta qüestió és el **codi deontològic** que segueix cada intèrpret-mediador. A la pràctica, veiem que hi ha individus que no segueixen cap codi explícit, tot i que sí tenen ben clar que hi ha un seguit d'elements que han de tenir en compte, o podríem dir que tenen una sèrie de pautes interioritzades que podríem considerar el seu propi codi deontològic. D'altres persones, com sol passar amb alguns intèrprets *ad hoc*, no s'han plantejat mai aquest tema detingudament. També hi ha casos en què l'intèrpret-mediador forma part d'una associació, d'una empresa o d'un col·lectiu amb un codi de conducta intern, i es guia per aquest codi en la pràctica professional. Per a posar-ne un exemple, la IMIA (International Medical Interpreters Association) va ser la primera organització a establir un codi ètic específicament per a la interpretació en l'àmbit mèdic³³. En alguns casos, les pautes les elaboren professionals de la traducció i la interpretació en col·laboració amb persones d'altres sectors i fins i tot treballant conjuntament amb diferents estructures de govern, com passa als Estats Units (ja hem dit que és un dels països en què més desenvolupat està el sector de la TISP). N'és un exemple el codi ètic per a intèrprets de l'àmbit sanitari del NCIHC (National Council on Interpreting in Health Care).

A més de les directrius pròpiament dirigides als intèrprets, és interessant parlar de la publicació de guies per als professionals dels centres d'atenció sanitària. Es tracta de documents destinats a facilitar al personal mèdic el tracte amb persones d'una altra cultura durant les sessions en què intervé un intèrpret-mediador. Si bé no parlem de normes, a través d'aquestes guies sí que es pretén donar al personal mèdic una sèrie de recomanacions o indicacions que podrien variar segons qui les hagi escrit. Un exemple dins del territori espanyol és *En otras palabras – Guía para la consulta médica intercultural*. Forma part del projecte Universal Doctor i està inspirada en una feina similar de major abast duta a terme a Ginebra a el 1998.

Volem fer esment d'un altre tema força estudiat, que és la **relació** que estableix cadascun dels participants del **triangle comunicatiu** amb les altres dues parts. Juntament amb aquesta qüestió hi ha la **percepció** té cada persona del seu propi rol dins del procés comunicatiu (no només l'intèrpret, com dèiem abans, sinó també la resta de participants). Aquestes relacions i interpretacions del rol propi són crucials per al desenvolupament de les situacions comunicatives. Per exemple, la percepció que té un pacient, tant del personal sanitari com de l'intèrpret, és rellevant per al curs del seu tractament. La recerca feta en TISP evidencia que es donen moltes combinacions diferents. Els casos més estudiats són:

- a. Una visió de rols desequilibrada: el personal sanitari desconfia dels intèrprets, els pacients se senten vulnerables (especialment quan fa poc que han arribat al país d'acollida), alguns intèrprets no tenen clars els límits de les seves responsabilitats...
- b. La presència de prejudicis i estereotips sobre la cultura de l'altre.
- c. La tendència del pacient a creure que l'intèrpret té responsabilitats terapèutiques, que "està de part seva" o que pot intercedir en nom seu per a realitzar tasques que no es corresponen amb la traducció i la interpretació. Aquesta situació es veu sobretot quan l'intèrpret i el pacient tenen el mateix origen cultural.

A aquesta qüestió s'hi afegeix la de la **vinculació emocional**. Els escenaris en què és necessària la participació d'intèrprets-mediadors solen implicar un alt grau d'exposició i d'intimitat per part de la persona immigrada, i en ocasions es fa inevitable que s'estableixi una empatia cap a aquesta persona. A través de les entrevistes d'aquest treball volem veure fins a quin punt això afecta en el desenvolupament de les tasques dels intèrprets. Per una altra banda hi ha els problemes que apareixen amb intèrprets *ad hoc*. Una situació habitual i que requereix atenció

³³

En podeu consultar els punts principals a: <http://www.imiaweb.org/code/>

és la que es produeix quan persones xineses (amb dificultats comunicatives) visiten un centre sanitari acompanyats dels seus fills o filles (que fan d'interpret) i durant la visita sorgeixen preguntes de caire personal que els pares no volen revelar davant dels fills.

També són aspectes estudiats en nombrosos treballs de recerca **la formació dels intèrprets-mediadors** (com, per exemple, projectes de disseny de programes curriculars per a intèrprets) i l'estudi de les **condicions laborals** d'aquests professionals. Pel que fa a la formació, algunes persones defensen que el millor perfil és el del personal sanitari que, a més, parla altres llengües. En canvi, d'altres opinen que el perfil ideal és el d'algú amb formació en llengua i cultura i que, a més, s'hagi informat sobre temes de salut i el funcionament del sistema sanitari (per exemple, amb un curs o un màster).

La problemàtica existent amb relació a la TISP

La principal trava amb què topem és **l'escassa disponibilitat de recursos**, problema especialment patent a Espanya i Catalunya i que s'ha agreujat al llarg dels darrers anys. S'inverteix poc tant en la pràctica com en la recerca en TISP. Avui dia, a Catalunya, com comentàvem en apartats anteriors, la xarxa pública ofereix serveis mínims, i molts intèrprets-mediadors són contractats a través d'agències privades. També han disminuït les subvencions per a associacions culturals i universitats.

Un altre obstacle de què també hem parlat és **la falta de reconeixement de la professió**. La feina dels intèrprets-mediadors als serveis públics sovint no es considera rellevant, o es creu que no requereix formació específica, la qual cosa fa que, o bé es prescindeixi dels seus serveis, o bé, en cas d'una gran necessitat, es recorri a l'ajuda puntual d'intèrprets *ad hoc* sense experiència. Un altre motiu de problemàtica és la falta de confiança que de vegades hi ha envers els intèrprets-mediadors, pel fet que tenen una posició amb una gran responsabilitat i per la por que hi hagi un abús de la posició que ocupen o de la informació a què se'ls dona accés.

Així mateix, tampoc no se sol tenir en compte que no només la llengua és important, sinó que cal conèixer, a més, la cultura de la persona immigrada, i se l'ha d'acompanyar perquè l'atenció que rebi sigui al màxim d'eficient possible.

ELS FLUXOS MIGRATORIS I LA TISP

Evolució i situació a Espanya

Espanya ha estat sempre un país molt divers amb molt de contacte entre cultures, a més d'un país amb bastanta immigració exterior. Actualment, la majoria de persones nouvingudes de països amb llengües diferents de les de l'estat espanyol provenen de Romania o del Marroc. El Marroc, de fet, és l'únic país de procedència que manté les xifres d'anys anteriors força regulars; en general, el nombre d'immigrants estrangers ha davallat des del 2008.

Segons dades de l'Instituto Nacional de Estadística (2013-2014), Catalunya és la comunitat autònoma amb el registre més alt d'estrangers amb certificat de residència. Va seguida de la Comunitat de Madrid, Andalusia i la Comunitat Valenciana. A continuació trobem, amb nombres força més baixos, les Canàries, les Balears i Múrcia. Pel que fa als residents en règim comunitari i centrant-nos en les províncies, Madrid (427.314 persones) és la que rep més estrangers d'aquesta modalitat. En segon lloc hi trobem Barcelona (295.512), Alacant (200.842), Màlaga (156.410), València (153.944) i les Balears (143.819).

La població xinesa a Espanya en general

Els immigrants xinesos resideixen principalment en comunitats del litoral mediterrani, a Andalusia, a les illes i a la Comunitat de Madrid.

Els registres demogràfics de 2014 indiquen que la Xina ocupa posicions altes amb relació al país d'origen de persones immigrades a Espanya. Per contra del que passa amb altres nacionalitats, el nombre de nous immigrants xinesos ha augmentat en comparació amb les xifres d'anys anteriors. Més de la meitat de nous immigrants asiàtics l'any 2014 era xinès.

Gran part de la població xinesa resideix a Madrid. Barcelona i d'altres localitats catalanes, com Badalona, Santa Coloma de Gramenet o Mataró, són també poblacions amb una gran concentració de xinesos. En les següents posicions més altes de la llista hi trobem Múrcia, Alacant i València.

Els informes i notícies que fan referència als xinesos residents a Espanya fan pensar que el col·lectiu xinès s'ha establert al país força còmodament, en el sentit que hi ha una proporció elevada de xinesos amb permís de residència, feina (fins i tot autònoms), accés a l'educació i a tota mena de serveis, etc. Es coneix el caràcter fortament emprenedor dels xinesos, i això s'evidencia en el fet que, a pesar de la crisi, la comunitat xinesa a Espanya ha estat un dels grups que ha generat més llocs de treball i flux econòmic.

Pel que fa a l'ocupació, gran part dels xinesos residents a Espanya treballa en el sector de la restauració, així com molts tenen basars o botigues d'alimentació o de roba. Molts d'altres també han establert centres d'estètica i perruqueria. En l'actualitat, un nombre elevat de xinesos es dedica a la importació i l'exportació.

Sembla que la proliferació del col·lectiu xinès té a veure amb el seu propi model d'organització. L'estereotip del col·lectiu xinès és el d'un grup hermètic, poc comunicatiu, distant, autosuficient...; fins i tot se'ls considera "hostils", "poc adaptats" o "poc interessats" en la societat de rebuda. El punt de vista dels xinesos, per contra, indica que els interessa la societat receptora però els fan enrere les dificultats comunicatives. D'altra banda, no abandonen el seu sentiment cap al país d'origen i els agrada formar comunitats i associacions amb els seus semblants. També s'ha de dir que els xinesos en general són molt pràctics, i tendeixen a triar les opcions que consideren més fàcils, eficients o còmodes. A l'hora d'establir negocis, per exemple, sovint demanen préstecs a familiars o coneguts, també xinesos, però és relativament poc habitual que acudeixin als bancs o caixes locals.

Amb relació a l'estil de vida, normalment els xinesos —tradicionals i molt arrelats als seus orígens— mantenen uns costums semblants als que se segueixen a la Xina, però també és veritat que han adoptat molts costums locals o han adaptat els seus d'origen a les noves circumstàncies en què viuen. Això s'aplica a la rutina diària, la llengua, els horaris, l'alimentació, l'organització familiar, la dedicació a la feina, la vida austera, la convivència en grups grans i pisos petits, l'estalvi, les formes d'oci, etc.

TISP a Espanya

Espanya se sol caracteritzar com un estat multicultural que s'adapta a l'arribada d'estrangers, tot i que no fa tant que es va començar a parlar de diversitat, i encara fa menys des que es van començar a instaurar els primers programes d'integració per a immigrants, d'apropament cultural mutu o de serveis de traducció, interpretació i mediació per a persones provinents d'altres cultures.

Autors com Valero Garcés o Campos López expliquen que la figura de l'interpret-mediador està en fase de consolidació. Els problemes principals amb què topem són la falta de coneixement —i reconeixement— de la professió, la falta de recursos econòmics, l'escassa formació

professional en matèria de TISP i, sobretot, el fet que no hi ha consciència general que sigui necessari aquest tipus de servei. A això hi podem afegir que sovint no es té en compte que per a interpretar no n'hi ha prou de parlar dues llengües. Cal, també, conèixer les cultures que participen en l'acte comunicatiu. A més, la feina dels intèrprets implica certes responsabilitats i dificultats que tampoc se solen considerar. En el cas de l'assistència sanitària, per exemple, és important conèixer el sistema sanitari o mantenir la confidencialitat de la informació.

Recentment, persones del món de la traducció i la interpretació, el personal de l'Administració, professionals com professors, metges o advocats, i també el personal de diverses organitzacions han fet palesa la necessitat d'invertir en aquest camp.

Concretament amb relació a la sanitat, a l'article 43 de la Constitució espanyola, es parla del dret a rebre assistència sanitària i s'hi fa referència explícita al deure de l'Administració de proporcionar tals serveis a tots els ciutadans. Perquè això sigui possible, no només hem de pensar en la qualitat del que és pròpiament el servei sanitari, sinó que també hem de pensar que persones d'origen divers haurien de poder accedir a aquestes prestacions i comunicar-se amb el personal de manera eficient.

La Llei General de Sanitat de l'Estat espanyol estableix que s'ha de garantir el dret a l'atenció sanitària de tots els espanyols i de les persones estrangeres amb permís de residència o no residents, segons els convenis internacionals a què s'acullin. Deixant de banda el debat sobre quines persones quedarien excloses d'aquest conjunt, ens interessa destacar que a partir de la legislació vigent, des de fa unes quantes dècades, s'han anat promovent determinades plataformes relacionades amb la TISP. Les iniciatives que s'han dut a terme actuen generalment a nivell autonòmic i la majoria s'han originat en els mateixos governs de les comunitats autònomes, en universitats o en ONG i d'altres associacions.

Tot i així, és molt complicat que es pugui satisfer la demanda existent, i l'objectiu no està del tot assolit. De fet, i tornant a l'exemple concret de la sanitat, Carmen Valero Garcés assenyalava que de vegades són els mateixos professionals de la salut els que es veuen obligats a oferir un servei per al qual no estan del tot preparats. També cal destacar que sovint es recorre a llengües intermediàries. Posem per cas que un xinès visita el dermatòleg en un hospital públic espanyol. El metge no parla xinès i el pacient no domina prou l'espanyol, però tots dos parlen prou bé l'anglès, de manera que opten per comunicar-se en anglès i "anar tirant". Es tracta d'una situació real, molt corrent i prou viable a nivell pràctic. De totes maneres, seria òptim que tots dos es poguessin expressar en la seva pròpia llengua i, com hem dit, hi ha determinats factors culturals als quals el metge potser no sabia enfrontar-se. En determinades ocasions són voluntaris els que fan aquesta feina. Una altra manera habitual de "sortir del pas" és recórrer a intèrprets *ad hoc*, és a dir, buscar alguna persona que conegui les llengües de partida i arribada i que pugui cobrir de manera momentània la necessitat comunicativa. El problema és que habitualment es tracta simplement de persones que estan disponibles en aquell moment determinat però que no tenen formació en TISP o sobre factors culturals ni en la matèria concreta sobre la qual s'ha d'interpretar. Si prenem altre cop l'exemple anterior, aquesta solució podria passar per contactar amb algun treballador de l'hospital que parlés xinès (no necessàriament dins la plantilla del personal mèdic). També és freqüent que els pacients vagin als centres de salut acompanyats de familiars que coneixen millor la llengua (el català o el castellà). Fins i tot s'han donat casos en què s'ha anat a algun restaurant xinès proper a buscar individus que fessin aquesta feina de manera puntual³⁴.

³⁴ Begoña Ruiz de Infante, del grup de recerca MIRAS, ens va explicar algunes anècdotes similars en una conversa per telèfon.

Segons indica la recerca en TISP, aquestes solucions poden ser perilloses perquè la majoria d'intèrprets *ad hoc* no són conscients de certs aspectes (com són els diferents models de comportament o el funcionament de l'organisme que proporciona el servei) i, a més, cometem molt més sovint errors de traducció (com omissions o ús de calcs i manlleus). D'altra banda, si l'intèrpret coneix personalment alguna de les parts, es pot produir un desequilibri de rols o hi pot haver una implicació emocional que afecti la interpretació. Amb això no volem dir que tota persona sense formació en TISP esdevingui automàticament invàlida per a fer aquest tipus de tasca; no obstant això, pensem que és important tenir en compte aquests factors i entendre que tenen molt de pes en el procés comunicatiu.

Tot i que el sector de la TISP va rebre molta empenta en el moment d'aparèixer a Espanya, val a dir que durant els darrers anys hi ha hagut una caiguda notable pel que fa a la recerca i a la transformació dels esforços fets en recursos reals disponibles. Bona part de les fonts d'informació que hem consultat no s'actualitzen des de fa anys, i darrerament es publiquen menys treballs relacionats amb la TISP. A partir de la nostra investigació hem vist que el volum de feina dels traductors, intèrprets i mediadors interculturals s'ha mantingut si fa no fa igual. És a dir, encara ara hi ha molts usuaris que demanen aquest servei i els professionals de TISP estan saturats. Ara bé, els recursos que l'Administració pública ha aportat a aquesta tasca sí que s'han reduït, la qual cosa es tradueix en menys professionals en plantilla, menys materials traduïts, menys activitats culturals i de formació per al personal dels serveis públics i, en general, menys diners destinats a la TISP.

Evolució i situació a Catalunya

La població xinesa a Catalunya

Entre els anys 2000 i 2008 es va produir l'entrada més notable de xinesos a Catalunya. Poc a poc, les xifres es van anar estabilitzant. Actualment, hi continuen arribant persones xineses, si bé la taxa d'immigració no ha augmentat tant en els darrers anys.

Evolució de la població total i estrangera. 2000-2014
Catalunya
Origen geogràfic: Xina

	(1) Població total	(2) Població estrangera	Població estrangera de l'origen seleccionat				
			total	% sobre (1)	% sobre (2)	var. abs.	var. %
2014 →	7.518.903	1.089.214	49.773	0,66	4,57	407	0,82
2013 →	7.553.650	1.158.472	49.366	0,65	4,26	9	0,02
2012 →	7.570.908	1.186.779	49.357	0,65	4,16	1.864	3,92
2011 →	7.539.618	1.185.852	47.493	0,63	4,00	1.407	3,05
2010 →	7.512.381	1.198.538	46.086	0,61	3,85	1.067	2,37
2009 →	7.475.420	1.189.279	45.019	0,60	3,79	6.371	16,48
2008 →	7.364.078	1.103.790	38.648	0,52	3,50	4.959	14,72
2007 →	7.210.508	972.507	33.689	0,47	3,46	-1.102	-3,17
2006 →	7.134.697	913.757	34.791	0,49	3,81	6.703	23,86
2005 →	6.995.206	798.904	28.088	0,40	3,52	8.405	42,70
2004 →	6.813.319	642.846	19.683	0,29	3,06	4.524	29,84
2003 →	6.704.146	543.008	15.159	0,23	2,79	5.794	61,87
2002 →	6.506.440	382.020	9.365	0,14	2,45	2.759	41,77
2001 →	6.361.365	257.320	6.606	0,10	2,57	2.210	50,27
2000 →	6.261.999	181.590	4.396	0,07	2,42	:	:

Font: Idescat. Padró municipal d'habitants.

Il·lustració 1: Evolució de la població xinesa a Catalunya entre el 2000 i el 2014

Pel que fa a la distribució de la població xinesa a Catalunya, Barcelona i la zona metropolitana constitueixen clarament el nucli de residència del col·lectiu xinès. Concretament, els xinesos solen instal·lar-se en ciutats del Barcelonès (Barcelona, Badalona, Santa Coloma de Gramenet,

Sant Adrià de Besòs), el Vallès Occidental (Terrassa, Sabadell, Rubí), el Baix Llobregat (L'Hospitalet de Llobregat, Cornellà) i el Maresme (Mataró).

Distribució territorial					
Municipi	Comarca	Total	%	Homes	Dones
Barcelona	Barcelonès	17.583	33,5%	8.648	8.935
Santa Coloma de Gramenet	Barcelonès	4.489	8,6%	2.374	2.115
Badalona	Barcelonès	3.371	6,4%	1.739	1.632
Hospitalet de Llobregat, l'	Barcelonès	2.233	4,3%	1.118	1.115
Mataró	Maresme	2.103	4,0%	1.050	1.053
Tarragona	Tarragonès	1.334	2,5%	644	690
Sabadell	Vallès Occidental	1.246	2,4%	636	610
Lleida	Segrià	1.082	2,1%	533	549
Olot	Garrotxa	976	1,9%	524	452
Terrassa	Vallès Occidental	945	1,8%	482	463
Vic	Osona	711	1,4%	360	351
Girona	Gironès	689	1,3%	359	330
Cornellà de Llobregat	Baix Llobregat	626	1,2%	319	307

Il·lustració 2: Distribució de la població estrangera. Dades provisionals a 1 de gener de 2015. Font: Direcció general per a la Immigració

Amb relació a l'origen dels xinesos immigrants a Catalunya, és clara la prevalença de persones procedents de les províncies de Zhejiang i Fujian, sobretot de les ciutats de Qingtian i Wenzhou (a Zhejiang). Són molts també els que arriben des d'altres països europeus.

Sovint es tracta de persones que ja tenen familiars a Catalunya o d'individus que vénen per trobar feina i enviar diners a casa, de vegades amb la idea de portar tota la família a Catalunya en el futur i establir-s'hi definitivament o amb la intenció de guanyar prou diners abans de jubilar-se i tornar a marxar a la Xina.

La població xinesa resident a Catalunya és relativament jove. Principalment, el conjunt està format per famílies nuclears, com diu Beltrán Antolín (parens i fills). Els pares solen ser nascuts a la Xina, mentre que la majoria de nens i joves ja ha nascut a Catalunya.

Població 1 gener 2015		Nacionalitat estrangera		(4,9%) Nacionalitat xinesa	
		1.067.465	100,0	52.417	100,0
Sexe	Homes	559.659	52,4	26.409	50,4
	Dones	507.806	47,6	26.008	49,6
Edat	0 a 14	171.552	16,1	11.836	22,6
	15 a 29	245.534	23,0	12.511	23,9
	30 a 44	415.831	39,0	17.216	32,8
	45 a 59	173.559	16,3	9.412	18,0
	60 a 74	48.123	4,5	1.212	2,3
	75 i més	12.866	1,2	230	0,4

Font: Direcció General per a la Immigració. Xifres provisionals a 1 de gener de 2015

Il·lustració 3: Edats de la població xinesa a Catalunya

El tipus de demanda que hi pugui haver als serveis sanitaris té a veure amb les característiques d'aquest col·lectiu. Les visites als centres sanitaris per part de població xinesa resident a

Catalunya no són especialment nombroses. A banda de les dificultats comunicatives, la inseguretat i la desconfiança, aquest fet es relaciona amb múltiples factors, com les llargues jornades laborals (que no deixen gaire espai per a altres activitats) o la mitjana d'edat baixa (normalment es tracta de persones joves en bon estat de salut). A més a més, tal com explica Beltrán Antolín (2009), és habitual que els xinesos tornin al seu país després de la jubilació o que hi viatgin en cas de tenir problemes de salut.

TISP a Catalunya

Segons indica Vargas Urpí (2012:59), podem dir que les primeres iniciatives relatives a la TISP daten dels anys 90, moment en què la Generalitat va començar a plantejar mesures per a millorar la relació dels immigrants amb els serveis públics. Més endavant, els governs comarcals van anar iniciant processos similars a escala local. Mereixen especial atenció els casos de Barcelona, Badalona i Santa Coloma de Gramenet, poblacions amb una gran quantitat de persones d'origen xinès.

En el *Pla de Ciutadania i Immigració* de 2005-2008 es començà a parlar explícitament de la necessitat de crear plataformes de mediació per als immigrants. En aquesta primera etapa es pretenia identificar quines eren exactament les necessitats que hi havia en el territori català i començar a plantejar possibles solucions. El *Pla de Ciutadania i Immigració* de 2005-2008 va ser el tret de sortida per a l'establiment de borses d'interprets i mediadors en diferents àmbits (educatiu, social, judicial, sanitari, etc.).

El primer programa que tracta de manera més concreta el tema de la salut és el *Pla d'Immigració en l'Àmbit de la Salut* de 2006, a través del qual es planteja la qüestió de l'acollida d'immigrants i es planifiquen tant l'oferta de serveis de traducció i interpretació com la formació en aquest àmbit. Aquest pla va tenir una fase inicial d'avaluació que va s'havia iniciat ja l'any 2005. Seguidament es van traduir diversos materials com guies d'acollida, DVD amb informació pràctica, fulletons per als immigrants, etc. Després es va passar a la fase de formació del personal sanitari i dels mediadors.

Entre el 2005 i el 2008 es va desplegant una xarxa de recursos força completa, la qual inclou materials traduïts, sessions orientatives i serveis d'interpretació presencial i telefònica, entre d'altres.

El *Pacte Nacional per a la Immigració* de l'any 2008 representa un avenç important perquè es tracta d'un document signat per diversos organismes a través del qual es va fer palès el compromís de l'Administració per facilitar als immigrants l'ús dels serveis públics.

Amb el *Pla de Ciutadania i Immigració* de 2009-2012 es van proposar, d'una banda, l'ensenyament del català a persones immigrades, i de l'altra, la millora dels serveis de traducció, interpretació i mediació. De fet, tal com també recull Vargas Urpí, (2012: 62-63), els eixos del projecte són "l'autonomia personal, la integració social i la cohesió social" dels immigrants a Catalunya.

A partir del 2009, però, l'activitat va davallar. Actualment, l'oferta ja no és la de llavors. Bona part dels centres i espais en què hi havia interprets en plantilla han patit retallades, i el sector de la TISP ha estat dels primers a ressentir-se'n. Aquesta realitat s'aplica de manera evident en el context sanitari. Segons la nostra recerca, són molts els centres de salut que abans tenien interprets i mediadors de xinès contractats a través de la borsa pública, que era gestionada

pels consells comarcals; ara, quan se sol·licita aquest servei, és molt habitual sentir: “Ho sento, abans hi havia una mediatra xinesa, però ja no en tenim³⁵”.

A través dels plans d'immigració del Departament de Salut, el territori català es va dividir en “regions sanitàries”. L'estudi de les característiques de la població en cada regió va permetre adaptar el nombre de mediadors que hauria de tenir cada centre.

El programa *Mediació intercultural en l'àmbit de la salut* que hem esmentat en apartats anteriors tenia per objectiu principal “oferir una formació de reciclatge a tots aquells mediadors que ja treballen en l'àmbit de la salut [...] i formar nous mediadors”. El programa va ser una iniciativa sorgida de la col·laboració entre la Conselleria de Salut de la Generalitat, l'Hospital de la Vall d'Hebron i l'Institut d'Estudis de la Salut (organisme que no existeix avui dia). Els participants que ja tenien un cert nivell de competència es van categoritzar com “sèniors”, mentre que els que tenien menys coneixements sobre mediació i temes de salut van constituir un grup de “júnors”. La formació es va dur a terme entre els anys 2008 i 2010 i tenia una part teòrica i una de pràctica. Un cop se'ls assignava un centre sanitari, aquests mediadors havien d'anar omplint regularment unes fitxes per a fer un seguiment de la seva activitat. D'aquesta manera, la informació es va poder anar enregistrant i avaluant. Com hem dit, però, avui dia el projecte rep un finançament bastant inferior, per la qual cosa no s'ha pogut consolidar i el nombre de mediadors ha davallat un 80% aproximadament, segons una entrevista que vam fer amb el coordinador actual del programa.

Als esforços fets directament des de la Generalitat hi hem d'afegir el conjunt d'idees promogudes per organitzacions com La Formiga, IBN Batuta, ABD (Asociación Bienestar y Desarrollo) o la Fundació Surt.

Per a l'elaboració d'aquest treball ens hem posat en contacte amb la Generalitat i amb diversos centres de salut de la província de Barcelona. Les respostes que hem obtingut han estat bastant decebedores. Per una banda, la majoria de vegades no hem trobat resposta a les nostres preguntes. Per una altra, en poques de les institucions amb què hem contactat hi ha avui dia servei d'interpretació.

Tot seguit presentem una llista de centres d'atenció sanitària de la província de Barcelona i indiquem si tenen o no servei d'interpretació-mediació amb xinès³⁶.

NOM DEL CENTRE	INTÈRPRET-MEDIADOR/A DE XINÈS?	COMENTARIS
Hospital Clínic (Barcelona)	No	Té servei de mediació i durant uns quants anys hi va haver mediatra xinesa, tot i que actualment no n'hi ha. La gestió del departament es duu a terme a través d'un conveni amb l'associació Salut i Família.
Hospital Germans Trias i Pujol	Sí	En aquest hospital s'hi ofereix servei

³⁵ Fem ús del femení i del gentilici “xinesa” perquè així és com, literalment, ho hem sentit molts cops en preguntar als centres amb què hem contactat.

³⁶ En la taula mostrem la informació que hem obtingut a través de la nostra pròpia recerca. S'ha de tenir en compte que hem tingut moltes traves; ens ha costat que ens atenguessin i ens donessin informació detallada i vinculant pel fet de presentar la nostra consulta des del perfil d'estudiant.

(Can Ruti) (Badalona)		de mediació amb àrab, pakistanès i xinès.
Hospital del Mar (Barcelona)	No de manera presencial	Quan necessiten servei d'interpretació amb xinès contacten amb una empresa privada.
CAP del Fondo (Santa Coloma de Gramenet)	Sí	Ofereixen el servei amb urdú i xinès.
CAP del Passeig de Sant Joan (Barcelona)	Sí	Hi ha un medidora xinesa.
CAP Drassanes (Barcelona)	No	Tenen servei de mediació amb altres llengües, però no amb xinès.
Vall d'Hebron (Barcelona)	No	<p>Tenen un programa de mediació gestionat a partir d'un conveni amb l'Agència de Salut Pública i el Departament de Salut de la Generalitat.</p> <p>El nombre de professionals i d'hora dedicades és limitat, però el nivell de satisfacció amb el servei és alt.</p> <p>Abans hi havia una medidora xinesa, però actualment ja no n'hi ha.</p>
Bellvitge (Barcelona)	?	No vam obtenir resposta.
Hospital de l'Esperit Sant (Santa Coloma de Gramenet)	Sí	Hi ha una medidora xinesa.
Hospital Sant Pau (Barcelona)	No	No hi ha intèrprets i mediadors. Recorren al 061 quan els fa falta aquest suport.
CAP 2 de maig (Barcelona)	No	Abans tenien una medidora externa, però actualment no hi ha ningú que ofereixi aquest servei ni tenen cap departament d'interpretació o mediació.
Hospital de Mataró (Mataró)	Sí	Hi ha una medidora al servei de Ginecologia.

DIFERÈNCIES CULTURALS RELLEVANTS

Introducció

Com passa en d'altres casos, quan ens referim a un col·lectiu social, ho fem de manera general, de vegades fins i tot caient en estereotips. La Xina és un estat molt gran i divers. Per tant, quan parlem de “col·lectiu xinès” estem agrupant un conjunt de persones enorme amb una gran varietat de trets característics. Pensem que per a poder oferir una atenció de qualitat a les persones immigrades és important de conèixer bé els seus orígens i personalitzar el servei tant com sigui possible. Per al cas de la TISP, ens hauríem de plantejar fins a quin punt coneixem el col·lectiu xinès, de la mateixa manera que hauríem de tenir en compte que no tots els xinesos responen a un mateix patró pel que fa a costums, creences, llengua, manera de comportar-se, etc. Tot i que està fora dels límits que ens hem plantejat en aquest TFG, creiem que hauríem d'identificar els possibles estereotips i falsos clixés que tenim sobre les persones xineses, i també mirar d'esbrinar quines idees prefixades existeixen en el sentit contrari i preguntar-nos si els xinesos que viuen aquí coneixen prou bé la nostra realitat actual i la nostra cultura i si estan ben adaptats en el nostre entorn.

En aquest apartat expliquem de manera resumida alguns elements de la cultura xinesa que poden manifestar-se durant les visites als serveis sanitaris. En la nostra opinió, és essencial que els intèrprets-mediadors (o, fins i tot, el personal sanitari, si és possible) estiguin al corrent d'aquestes particularitats i hi estiguin familiaritzats al màxim per tal d'oferir un servei de qualitat. Trobareu informació ampliada sobre aquests temes a les obres que citem a la bibliografia.

Característiques generals de la República Popular de la Xina

Divisió territorial, demografia i diversitat ètnica i cultural de la Xina

La Xina és un dels països més grans del món i també un dels més poblats. El país compta amb un territori de més de nou milions i mig de quilòmetres quadrats i una població de més de mil milions d'habitants.

A més a més, la Xina és també una nació amb una història molt extensa, una gran diversitat paisatgística i cultural i amb límits territorials amb molts altres països.

Un dels trets més distingits de la República Popular de la Xina és l'elevada densitat de població que té el país. Entre els estrangers que hi han viscut o que hi han viatjat són freqüent els comentaris que al·ludeixen al ritme de vida ataregat dels xinesos i a l'alt nivell de competitivitat que hi ha dins la societat xinesa en conjunt. Aquest detall és raonable atenent a les dades demogràfiques del país, les quals indiquen que la població ha seguit una tendència creixent des de fa dècades. Aquesta és la tendència global del país; no obstant això, cal senyalar que la població de les zones rurals ha anat disminuint en els darrers anys. Una de les causes remotes d'aquesta diferència és la migració en massa de les zones rurals cap a les ciutats que es va iniciar d'ençà de la reforma de Deng Xiaoping (al 1978).

A la Xina podríem dir que hi ha un fenomen similar a la “consciència de classe” o, més aviat, una distinció força palesa entre el concepte que es té de les zones rurals i les urbanes. Esmentem aquest factor perquè està relacionat amb l'organització del sistema sanitari xinès, tema que comentem més endavant.

La Xina tal com la coneixem avui dia s'ha anat construint a partir de la unificació de diversos grups culturals, tribus, regnes o regions, segons l'època. En el moment present, l'estat està

dividit en 21 províncies, 5 regions autònomes, 4 municipalitats i 2 regions administratives especials (Hong Kong i Macau)³⁷.



Il·lustració 4: Mapa polític de la República Popular de la Xina. Font: "Vinguts del centre del món"

Com dèiem, hi ha diferències entre unes regions i altres, ja sigui en el tarannà de la gent, en els costums i tradicions, en l'estructura social, en l'activitat econòmica, en l'arquitectura, en el paisatge, etc.

Pel que fa a les ètnies, més del 90% dels xinesos és *han*, mentre que la resta es classifica en 55 grups ètnics diferents. Alguns exemples són els uigurs, els mongols, els *yuan*, els *hui*, els *miao* o els *yao*. Generalment, la idea que es té sobre els xinesos correspon al model cultural, lingüístic i ètnic dels *han*. Aquesta és la classificació oficial de la població xinesa, tot i que no hi ha un consens absolut sobre aquest tema.

Amb relació a les creences, hem de dir que dins la societat xinesa —ja sigui en el cas dels xinesos que viuen a la Xina com en el cas dels immigrants— la divisió entre creences, filosofia de vida i religió no sempre està del tot definida. En general, el pensament xinès és un conjunt de totes tres coses. La majoria de xinesos es considera taoista o confucianista. Aquestes dues doctrines s'entenen més aviat com creences filosòfiques. Seguidament, trobem els xinesos budistes, els cristians i els islamistes. Un petit percentatge de xinesos pertany a altres grups religiosos, com el judaisme.

Hem de tenir en compte la multitud de canvis que s'han anat produint a la Xina des de mitjan segle XX fins a l'actualitat. Les característiques de la població conformen un dels aspectes més

³⁷ Aquestes dades no són coincidents en totes les fonts. Com a exemple, hi ha autors que consideren Taiwan una regió pertanyent a la Xina, mentre que d'altres la contemplen com un país. En el nostre recompte, no l'hi hem comptat.

rellevants en aquest sentit. Avui dia, el *País del centre* està en ple procés de transformació també pel que fa a altres àmbits com l'economia, la indústria, el comerç o la societat.

Llengües i dialectes

La diversitat a la Xina es fa palesa en l'enorme quantitat de llengües i dialectes que s'hi parlen, les quals tenen orígens diferents. La més estesa és l'anomenat mandarí estàndard, o *putonghua* (普通话), que és una unificació de diverses parles, en certa mesura artificial, i que és la llengua oficial de l'estat. El mandarí estàndard és la *lingua franca* de la Xina, i és la que es fa servir de manera oficial, a l'Administració, als mitjans de comunicació i a les escoles. En algunes zones, les llengües autòctones són considerades cooficials amb el mandarí.

Tot i que la pronunciació pot variar molt segons la regió, la comunicació sol ser viable a través dels caràcters escrits. En moltes famílies, però, la primera llengua no és el *putonghua*, sinó que és una variant dialectal del mandarí o una altra llengua. En són exemples el *minnan*, el *wu*, el *jinyu* o el *hakka*. A les zones del sud i en regions com Hong Kong, Macau o la ciutat de Shenzhen, el cantonès és significativament més comú que el mandarí³⁸.

Les diferents varietats del xinès, i també el cantonès, són llengües tonals. Una característica interessant d'aquestes llengües i que contrasta potser amb el català és l'ús freqüent d'expressions i frases fetes, sovint difícils de traduir pel fet que tenen una forta càrrega cultural i conceptual. Amb això volem dir que amb pocs caràcters s'evoca una idea molt concreta, ben coneguda pel col·lectiu xinès i ben arrelada al seu esquema conceptual. Així doncs, en una visita al metge, un pacient pot respondre a la pregunta "Com es troba?" amb l'expressió *mama huhu* (马马虎虎), que pot equivaldre a un "Més o menys...", "Anar fent...", "Així-així...".

Una de les preguntes que volem fer als intèrprets té a veure amb l'origen dels pacients i amb la seva primera llengua. Els demanarem si, en els casos en què han intervingut, els pacients tenien el mandarí com a primera llengua o no, i si han tingut dificultats per motius d'accents, dialectes, etc. També hem inclòs als formularis una pregunta sobre la manera que tenen els xinesos d'expressar-se i, més concretament, sobre com expliquen les seves molèsties, problemes de salut i problemes personals.

Nom, cognom i edat dels xinesos

Nom i cognom

La primera diferència evident que podem esmentar és que el xinès no utilitza el mateix sistema d'escriptura que el català o el castellà. Per tant, és possible que sigui necessari adaptar els noms d'algunes persones immigrades. Abans de la nostra investigació, partim de la suposició que normalment quan els pacients xinesos acudeixen als centres sanitaris, ja tenen papers en què el seu nom apareix escrit en alfabet llatí. En qualsevol cas, hem volgut comprovar-ho parlant amb intèrprets i, a més, tot i que aquest pas ja estigui fet abans de la visita mèdica, hi ha altres aspectes sobre els noms i cognoms xinesos que poden crear confusió. Un és el sistema de transcripció que s'hagi fet servir i l'altre és l'ordre que segueixen els noms i els cognoms en xinès. Els noms xinesos poden sonar complicats per al personal sanitari que no conegui la llengua, i també és possible que el sistema de transcripció emprat no sigui el més afí a la manera en què el mateix pacient pronuncia el seu nom. En xinès, la majoria de persones tenen un cognom d'un sol caràcter i un nom de pila (de vegades associat a un sobrenom) d'un

³⁸ La denominació "dialecte" o "llengua" per a cadascun dels exemples que hem donat no és uniforme.

o dos caràcters. Pel que fa a l'ordre, a la Xina es fa servir primer el cognom i després el nom de pila, mentre que quan es transcriuen, de vegades s'inverteix l'ordre i d'altres no, per la qual cosa pot resultar complicat d'identificar quin és l'un i quin és l'altre. Volem saber quin paper juguen els intèrprets-mediadors quan es dona aquesta situació, i per això aquesta és un altra qüestió que hem inclòs a les entrevistes.

Edat

El tema de l'edat és definitivament un altre element contrastiu força interessant. En primer lloc, els xinesos comencen a comptar l'edat des del moment de la concepció. En segon lloc, la compten amb relació al calendari lunar. Tot això fa que de vegades es faci necessari afegir un any, o fins i tot dos, a l'edat que correspondria segons la nostra percepció.

També és cert, però, que avui dia hi ha xinesos que ja no fan el recompte d'aquesta manera, sinó que es basen en el calendari solar "occidental".

La societat xinesa actual

La manera que tenen els xinesos de comportar-se i de relacionar-se entre ells difereix en alguns aspectes a les formes que mantenim en la nostra societat o en d'altres societats europees o "occidentals". Aquesta dimensió de les relacions humanes és una de les que intervé en les situacions comunicatives que s'estableixen entre el personal sanitari i els pacients. Una de les preguntes de les nostres entrevistes està orientada a esbrinar si els intèrprets s'han trobat algun cop enmig d'alguna diferència cultural d'aquest tipus.

Formes d'expressió

La societat xinesa s'ha definit com un grup d'individus amb un sistema comunicatiu "d'alt context" (*high context communication*). Això vol dir que, en general, quan les persones xineses transmeten un missatge, gran part de la informació es troba implícita en aquest missatge, mentre que una part relativament petita s'hi troba explícita, en comparació amb els models d'altres cultures, com per exemple la catalana.

La cultura xinesa també es caracteritza per una forma de parlar més indirecta i un ús menys "evident" o "expressiu" del llenguatge no verbal, també en comparació amb la societat catalana.

Mireia Vargas, basant-se en diverses teories prèvies, en fa un resum a la seva tesi doctoral, *La interpretació als serveis públics i la mediació intercultural amb el col·lectiu xinès a Catalunya* (2012).

Organització social, protocol i comportaments socials

Hi ha dues característiques que s'utilitzen de manera molt habitual per a descriure la societat xinesa: molts autors coincideixen en què es tracta d'una societat jeràrquica i col·lectivista. Així doncs, per exemple, el respecte a les persones grans és una màxima molt important per als xinesos. El terme "col·lectivista" al·ludeix al fet que per als xinesos és més important el grup que l'individu.

Són també particularitats de la cultura xinesa descrits en nombroses obres de recerca els que exposem a continuació:

- 面子 (**mianzi**) i 脸 (**lian**): els podem resumir amb les idees de "reputació", "imatge" o "concepte" que es té d'algú o es dona.
- 关系 (**guanxi**): el podem traduir com "relacions" o "contactes".

- 人情 (**renqing**): és semblant al concepte de “favor”.
- 报 (**bao**): s’entén com una mena de “compensació” o “equilibri”.

Certament, el resum que fem aquí d’aquests conceptes queda una mica coix; per a entendre’ls caldria donar-ne una explicació força més completa, o fins i tot conèixer de primera mà la cultura xinesa per a acabar de copsar totes les dimensions que cadascuna d’aquestes paraules porta implícita. En podem aprendre més a partir de la tesi de Mireia Vargas Urpí (2012).

Finalment, volem destacar dos trets més que caracteritzen la societat xinesa en general, que són la recerca de l’harmonia, aspecte que s’aplica a les relacions socials, i la tendència a evitar conflictes, relacionada amb l’anterior i associada normalment als models comunicatius d’alt context o de comunicació més indirecta.

Hi ha molta bibliografia referent a la societat xinesa, així com moltes obres en què es compara amb d’altres col·lectius. Per a obtenir-ne una visió global i amena, recomanem que consulteu el projecte de Liu Yang *East Meets West*³⁹.

A través de les entrevistes, volem saber més sobre els elements de contrast cultural que es manifesten a les visites dels pacients xinesos als centres sanitaris catalans. Tenim constància de determinats comportaments i maneres d’entendre la realitat que són diferents en ambdues cultures. Per exemple, els xinesos solen mantenir més la distància física; se senten especialment incòmodes amb les preguntes personals; ofereixen informació de manera més indirecta —tal com s’atribueix als models de comunicació d’alt context—; a l’hora de fer afirmacions i, sobretot, negacions, no són tampoc tan directes, etc. D’altres aspectes a destacar són la manera d’expressar agraïment o oferir regals, l’estructura familiar, l’alimentació, els menjars en grup, la higiene...

La concepció del món i la natura

El pensament xinès està vinculat a les doctrines confucianes i taoïstes. La cultura xinesa destaca pel valor de l’harmonia i l’equilibri, per una estreta relació entre individu i natura i per la importància de la virtut personal i el respecte.

El pilar de la filosofia xinesa són cinc llibres coneguts com els Cinc Clàssics. Un d’ells, el Dao De Jing (道德经) de Lao Tse⁴⁰, constitueix la base del taoisme.

Una de les idees principals de la interpretació de la realitat en la cultura xinesa és l’alternança entre ordre i desordre, la visió del món com un equilibri necessitat d’un desequilibri constant. En aquest sistema, es considera que cada individu i cada element han d’ocupar un lloc determinat, màxima que avui dia es manifesta en el comportament xinès, per exemple, amb la importància que té respectar les posicions socials i ajustar-se a jerarquies marcades per l’edat, l’experiència, el lloc de treball, el vincle familiar, etc.

Amb relació a aquesta concepció hi ha elements com el **qi**, o **chi** (气) i el **yin** i el **yang** (阴-阳). El **qi** és l’energia vital pròpia de cada element, mentre que el **yin** i el **yang** són forces oposades, però complementàries i interdependents que regulen tots els fluxos energètics de l’univers. Es considera que cada objecte i cada ésser viu té una proporció determinada de **yin** i de **yang**. En el cas de les persones, la proporció de **yin-yang** influeix en la manera de ser i d’actuar.

³⁹

<http://www.yangliudesign.com/>

⁴⁰ Altres formes de transcripció: Tao Te Ching (Wade Giles) o Tao Te King, per a l’obra, i Lao Zi, o Lao Tzu per a l’autor.

La plenitud està representada per un ens immutable i etern, el **dao** (道). El caràcter 道, literalment, significa “camí”, i el podem interpretar alhora com el tot i el no-res, la força principal del canvi, el balanç harmònic entre *yin* i *yang*, l’origen de tot i el destí final de tot.

Una altra característica pròpia de la cultura xinesa és el **fengshui** (風水). Literalment, significa “vent + aigua”, i fa referència a la manera en què tradicionalment s’han interpretat els fluxos d’energia en la metafísica xinesa. El *fengshui* estudia les relacions espacio-temporals entre les coses, i encara avui hi ha persones que consideren molt important que els objectes estiguin col·locats d’una manera determinada per tal de mantenir la relació d’energies més harmònica possible.

Dins de la cosmovisió tradicional xinesa també val a destacar la presència de cinc **punts cardinals** (que podríem traduir per est, oest, nord, sud i centre), cadascun amb unes característiques determinades i associat a altres conceptes (com colors, propietats, elements bàsics o criatures mitològiques). Segons la interpretació xinesa clàssica de l’univers, els **cinc elements** bàsics de la natura, o les cinc forces principals (**wuxing**, 五行) serien la fusta, el foc, l’aigua, la terra i el metall.

El pensament xinès està carregat de simbolisme. En realitat, podríem fer una extensíssima llista d’elements clau en la interpretació de la realitat dins la cultura xinesa, però pensem que els que tot just hem esmentat són els més evidents o els que poden estar relacionats de manera més directa amb els xocs culturals que es donen actualment a Catalunya en l’àmbit sanitari amb pacients d’origen xinès.

Els conceptes de salut i malaltia

Idees generals

La idea de salut dels xinesos està directament relacionada amb la seva interpretació de l’univers, i, en conseqüència, al concepte de *dao* (道) i la interacció entre *yin* i *yang*.

La cultura tradicional xinesa considera que cos i ment són una sola cosa, en contrast amb la majoria de corrents occidentals —tant els clàssics com els actuals—, en què es tendeix a separar allò físic d’allò no físic. Segons els xinesos, tot es redueix al *qi*, tot és energia.

Segons llegim a l’estudi de Leopoldo Vega-Franco (2002), *Ideas, creencias y percepciones acerca de la salud*, un excés de *yin* s’associa a malalties agudes, febrils i seques, mentre que l’excés de *yang* està relacionat amb malalties cròniques, fredes i humides.

Els punts cardinals i els cinc elements essencials de la interpretació xinesa de l’univers també estan relacionats amb els conceptes de salut i malaltia. La següent taula, que hem extret de *Acupuncture: An Aid to Differential Diagnosis*, de Susanna Dowie (2009), reflecteix la correlació entre els cinc elements bàsics i diferents parts del cos, colors, estacions de l’any, etc.

The correspondences of the five elements

	Wood	Fire	Earth	Metal	Water
Season	Spring	Summer	Late summer	Autumn	Winter
Direction	East	South	Centre	West	North
Colour	Green	Red	Yellow	White	Black
Taste	Sour	Bitter	Sweet	Pungent	Salty
Zang	Liver	Heart	Spleen	Lung	Kidneys
Fu	Gallbladder	Small Intestine	Stomach	Large Intestine	Bladder
Odour	Rancid	Scorched	Fragrant	Rotten	Putrid
Sense organ	Eyes	Tongue	Mouth	Nose	Ears
Tissue	Sinews	Vessels	Muscles	Skin	Bones
Emotion	Anger	Joy	Pensiveness	Sorrow	Fear
Virtue	Benevolence	Propriety	Good faith	Righteousness	Wisdom
Sound	Shouting	Laughing	Singing	Crying	Groaning
Development	Birth	Growth	Transformation	Harvest	Storage
Yin-yang	Immature yang	Mature yang	Centre	Immature yin	Mature yin
Reflection	Nails	Face	Lips	Bodily hair	Head hair
Secretion	Tears	Sweat	Saliva	Snivel	Sputum
Spirit	Hun	Shen	Yi	Po	Zhi

Il·lustració 5: Taula de correspondències entre els 5 elements i determinats atributs, parts del cos, etc.

La salut s'entén com l'equilibri amb un mateix, amb el col·lectiu i amb el medi que envolta un individu. En la cultura xinesa es parteix de la idea de "benestar" (el funcionament normal de l'organisme). En general, la concepció occidental parteix precisament del contrari, de la idea de "malaltia". En el dia a dia, els xinesos miren de mantenir l'harmonia personal i global, intenten conservar la pau interior i els fluxos d'energia. En el cas de les societats occidentals, el benestar no es té en compte si no és perquè hi ha una "falta de benestar". No obstant això, des de fa unes quantes dècades s'estan estenent al nostre país tècniques orientals de meditació, i també arts marcial, que estan integrant elements del pensament asiàtic al nostre model de concepció de la salut i la malaltia.

Medicina tradicional xinesa

La metodologia que empra el col·lectiu xinès en l'actualitat dista relativament poc de la que s'ha utilitzat durant mil·lennis. De nou, veiem que la medicina tradicional està lligada a les idees taoistes.

La medicina tradicional xinesa és pragmàtica; es basa en l'acumulació de l'experiència recollida des de temps molt antics. Destaca per l'ús de components presents en la natura i la pràctica de tècniques manuals. En zones com Europa o els Estats Units, en canvi, la medicina es fonamenta en la investigació científica i, per tant, en dades estadístiques i hipòtesis i en l'ús més estès de medicaments sintètics i noves tecnologies.

Alguns autors indiquen que, així com en la medicina tradicional xinesa el punt de partida són les persones, en els models occidentals es para atenció a les malalties.

Alguns dels temes sobre els quals hem trobat més referències són la sexualitat, la maternitat i l'embaràs. En primer lloc, hem de dir que la sexualitat i les relacions de parella no reben el

mateix tractament en la cultura xinesa que en la nostra. A més, durant les consultes als serveis mèdics, els xinesos solen ser més reticents a parlar d'aquestes qüestions. El període d'embaràs, el part i els dies posteriors al part també reben una consideració diferent en la cultura xinesa.

L'alimentació és un altre punt bàsic en la vida dels xinesos. Aquest col·lectiu té una interpretació particular de les propietats de cada tipus d'aliment i de les aplicacions que poden tenir. Cada aliment té una determinada proporció de *yin* i de *yang*, i això s'aplica a l'hora de considerar determinats aliments més o menys apropiats segons l'estat de salut de cada persona. Per una altra banda, les infusions són un altre dels elements ben presents en el tractament de determinades malalties o simplement en el manteniment adequat dels fluxos energètics.

Podem esmentar, així mateix, tècniques com l'acupuntura, la moxibustió (jiu, 灸), els massatges tradicionals xinesos, els massatges *ba guan* (拔罐), la reflexologia podal xinesa, etc. Aquests mètodes també tenen cabuda avui dia en les societats occidentals.

En els darrers anys, tots dos models (medicina tradicional xinesa i medicina occidental) s'han anat influint mútuament. Mentre que en països occidentals hem incorporat mètodes de la medicina tradicional xinesa, a la Xina s'han incorporat també mètodes de la medicina occidental.

El sistema sanitari

Les preguntes que ens fem amb relació a aquesta qüestió són les següents:

- La diferència en el funcionament dels sistemes sanitaris xinès i català té cap influència en la relació que tenen els xinesos amb els serveis de salut de Catalunya?

- Els xinesos que viuen a Catalunya coneixen el funcionament del nostre sistema de salut?

- El personal sanitari coneix el sistema xinès?

Freqüència de les visites i motius de consulta més comuns dels pacients xinesos

Pel que hem llegit en treballs anteriors i la informació que hem extret de les nostres entrevistes (com veurem més endavant), sabem que els xinesos que viuen a Catalunya acudeixen als centres mèdics relativament poc perquè tenen jornades laborals molt intenses, per les llistes d'espera i perquè les dificultats comunicatives els fan dubtar sobre la utilitat de les visites. Això fa que de vegades prefereixin visitar metges xinesos del seu entorn o fins i tot viatjar a la Xina per a tractar-se.

Amb relació al perfil dels pacients i els motius de consulta, vam dedicar un dels apartats de les entrevistes a aquesta qüestió.

Diferència en les tècniques utilitzades

El sistema xinès es caracteritza pel pluralisme. És a dir, actualment, a la Xina, coexisteixen les tècniques de la medicina tradicional xinesa amb les que anomenem "occidentals". Segons indica Raúl Requena (2009), la població xinesa sol recórrer a la medicina tradicional per a malalties cròniques i del sistema immunitari i a la medicina occidental per a malalties agudes.

Volem esbrinar també en quins mètodes diposita més confiança la població xinesa de Catalunya. Farem, doncs, una consulta general als intèrprets sobre tècniques de curació i prevenció i sobre medicació.

PART B: FORMULARIS I ENTREVISTES A INTÈRPRETS- MEDIADORES

PRESENTACIÓ

Metodologia

Per a l'estudi de casos pràctics del treball, vam preguntar en diversos centres sanitaris, associacions socioculturals i empreses privades per tal de contactar amb intèrprets-mediadors de xinès. A través de la nostra cerca, quatre intèrprets-mediadores, totes dones i procedents del continent asiàtic, van acceptar col·laborar en el projecte. Per tal de mantenir al màxim l'anonimat de les participants, no en revelarem els noms.

La intenció d'aquesta part de l'estudi era veure de quina manera s'aplicava el que havíem investigat amb relació a la TISP en casos reals d'intèrprets-mediadors que haguessin treballat en l'àmbit sanitari a Catalunya. No pretenem fer una anàlisi quantitativa, sinó només qualitativa, analitzant aspectes com la pròpia percepció del rol de les intèrprets o les barreres culturals i lingüístiques que s'hagin pogut donar al llarg de la seva experiència.

La participació de les intèrprets-mediadores va consistir, per una banda, a emplenar un formulari amb seccions definides i respostes més o menys predeterminades i, per una altra banda, a respondre una sèrie de preguntes obertes en una entrevista. Dues de les entrevistes van ser presencials, mentre que les altres dues les vam fer per telèfon. Els formularis els vam enviar per correu electrònic i les intèrprets ens els van reenviar emplenats⁴¹. L'elaboració tant dels formularis com de les entrevistes està basada en models que hem trobat en treballs previs, a partir dels quals vam agafar exemples de preguntes o vam formular les nostres pròpies.

Amb el formulari preteníem obtenir informació bàsica sobre el perfil de les entrevistades. Les preguntes obertes estaven destinades a esbrinar amb més detall la incidència dels elements del marc teòric en el seu dia a dia com a intèrprets-mediadores amb el col·lectiu xinès.

Presentació de les participants

La informació d'aquest bloc correspon a les dades que vam obtenir a partir dels formularis.

Origen cultural, gènere i edats de les participants

Ens va sorprendre que en la bibliografia consultada sovint es parla d'una proporció força igualada entre intèrprets locals i procedents de la cultura dels usuaris, i poques obres parlen de la participació d'intèrprets que no vinguin de cap de les dues. Durant la nostra cerca, en canvi, quasi sempre hem trobat que les intèrprets-mediadores eren xineses (i una, taiwanesa); en molt poques ocasions ens han dit que la feina la dugués a terme algú espanyol (o català).

Amb relació al gènere, tant les referències de treballs anteriors com les nostres investigacions ens han mostrat que hi ha una majoria evident de dones.

Les persones que vam entrevistar, així com aquelles de què tenim constància per la nostra cerca han estat dones i d'origen asiàtic. Concretament, pel que fa a l'origen, una intèrpret era de Pekín (nord-est de la Xina continental), una altra de Xiamen (sud-est de la Xina continental, a la província de Fujian), una de Hong Kong (regió administrativa especial, al sud) i una altra de Taiwan.

⁴¹ Podeu consultar els models de formularis i entrevistes als annexos.



Il·lustració 6: Mapa amb les procedències de les participants

Les edats de les entrevistades eren variades (entre 34 i 64 anys).

Formació

Per un costat, vam voler conèixer el nivell d'estudis en general de les participants. Així mateix, els vam preguntar si tenien cap mena de formació específicament relacionada amb la traducció, la interpretació o la TISP. Totes quatre tenien formació universitària cursada a la Xina, però només una relacionada amb les llengües (una Diplomatura en Filologia espanyola). Tot i així, una altra de les intèrprets havia fet després un Màster en Traducció i Interpretació (a Catalunya), i totes quatre tenien formació directament relacionada amb la TISP, cursada a Catalunya.

Com a element a destacar, podem dir que les quatre participants van parlar de la utilitat dels cursos en què havien participat, no només per a la futura pràctica professional sinó també per a trobar feina.

Intèrpret-mediadora 1	Universitat + Mediació intercultural en l'àmbit de la salut (Obra Social "la Caixa"): Formació per a mediadors i Formació continuada
Intèrpret-mediadora 2	Universitat + Curs de mediació intercultural (Taller d'Ocupació de l'Ajuntament de Girona)
Intèrpret-mediadora 3	Universitat +

	Curs d'ocupació sobre mediació intercultural (Barcelona Activa) + Cursets i conferències
Intèrpret-mediadora 4	Universitat + Màster en Traducció i Interpretació xinès - espanyol (no només TISP) + Mediació intercultural en l'àmbit de la salut (Obra Social "la Caixa"): Formació per a mediadors i Formació continuada + Curs d'agent de salut comunitari

Llengües i combinacions lingüístiques

Totes quatre intèrprets-mediadores parlen català, castellà i xinès (mandarí)⁴². A més, una d'elles parla cantonès i una altra, *minnan*. Les primeres llengües estan marcades amb una "n" a la taula:

INT.-MED. 1 Català Espanyol Xinès Cantonès (n)	INT.-MED. 2 Català Espanyol Xinès (n)
INT.-MED. 3 Català Espanyol Xinès (n)	INT.-MED. 4 Català Espanyol Xinès (n) <i>Minnan</i> (n)

Il·lustració 7: Coneixement de llengües de les participants

Els vam preguntar sobre les llengües que feien servir en les sessions amb pacients xinesos, i les respostes van ser:

-Xinès ↔ espanyol: totes 4.

-Xinès ↔ català: 3.

-Anglès ↔ espanyol (en diàlegs entre el personal administratiu i els pacients): 2.

La fletxa (↔, o < - > a la taula) indica doble direccionalitat. Els codis per a les llengües són:

ZH = xinès mandarí; ES = espanyol; CA = català; EN = anglès

Cap de les quatre entrevistades ens va dir que fes servir altres llengües de la Xina (o de Taiwan) en les sessions. El que sí ens van comentar és que de vegades acudien pacients que no tenien el mandarí com a primera llengua, però sí que l'entenien, i era precisament el mandarí el que servia de llengua de connexió entre pacient i intèrpret. L'ús del mandarí com a llengua comú és un fet habitual a la Xina, i hem pogut veure que també és un recurs freqüent en les visites amb intèrprets-mediadors.

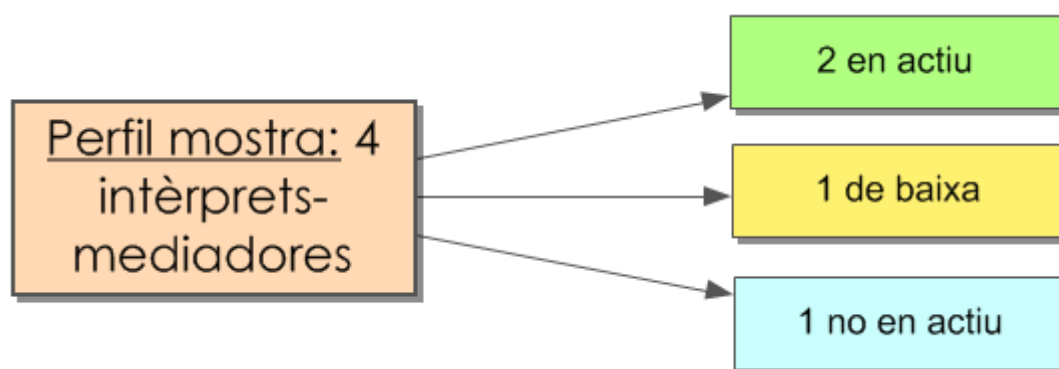
⁴² Fem referència a les llengües que ens interessaven per a l'estudi; no vam preguntar si tenien coneixements d'altres llengües, com ara l'anglès.

INT.-MED. 1 ZH <-> ES ZH <-> CA EN <-> ES*	INT.-MED. 2 ZH <-> ES ZH <-> CA
INT.-MED. 3 ZH <-> ES ZH <-> CA EN <-> ES*	INT.-MED. 4 ZH <-> ES

Il·lustració 8: Combinacions lingüístiques en la pràctica de TISP amb el col·lectiu xinès

Activitat en el moment de les entrevistes

En el moment d'emplenar els formularis (entre els mesos d'abril i juny de 2015), dues intèrprets estaven treballant en el sector de la TISP; una altra hi estava vinculada, però de baixa en aquell moment; i una quarta s'hi havia dedicat anys enrere.



Il·lustració 9: Vinculació de les intèrprets al món de la TISP en el moment de l'entrevistes

Els canals de contractació de cadascuna eren diversos:

	SITUACIÓ ACTUAL	SITUACIÓ EN EL PASSAT
Intèrpret-mediadora 1	-----	Borsa pública (Institut Català de Salut) després del curs de l'Obra Social "la Caixa" (2008 – 2011)
Intèrpret-mediadora 2	Borsa pública (Ajuntament de Girona). Va trobar feina mentre feia el curs d'ocupació de l'Ajuntament (que va durar de 2004 a 2005)	Borsa pública (Ajuntament de Girona) Subcontractada (empresa Idiomatic)
Intèrpret-mediadora	Subcontractada (empresa Eulen ⁴³)	-Contractació després del curs d'ocupació amb Barcelona Activa

⁴³ Eulen és l'empresa que entre 2008 i 2009 va adquirir les àrees de gestió que inicialment havia finançat La Caixa a través de la xarxa ideada per l'Institut Català de Salut (amb col·laboració de la Vall d'Hebron). En l'actualitat, el servei està gestionat pel CatSalut (ICS), en alguns casos subcontractant empreses (com Eulen mateix). La Caixa en continua finançant una part, tot i que molt més petita que al principi.

3		(borsa pública) -Subcontractada (Associació Salut i Família)
Intèrpret-mediadora 4	De baixa per maternitat	Borsa pública (Institut Català de Salut) després del curs de l'Obra Social "la Caixa" (fins fa uns quants mesos)

Temps i esforços dedicats a la TISP en el sector sanitari i amb pacients xinesos

Les quatre entrevistades han dedicat força temps a la interpretació-mediació als serveis públics. Concretament, 2, 10, 5 i 7 anys. En el moment de rebre els formularis, la seva dedicació a la interpretació-mediació als serveis mèdics per a la població xinesa era la que representem a la taula següent:

Intèrpret-mediadora 1	→	No ho recorda
Intèrpret-mediadora 2	→	3-4 h/dia (4-9 pacients /dia), 1 dia/setmana
Intèrpret-mediadora 3	→	30 h/setmana
Intèrpret-mediadora 4	→	40 h/setmana

La intèrpret-mediadora 1 és la que no està en actiu actualment.

Característiques de la interpretació

Vam preguntar a les participants quines característiques tenia el servei que ofereixen (o oferien) pel que fa al canal de comunicació i el mode d'interpretació/traducció fet servir. Les respostes van ser similars:

• Canal de comunicació:

Interpretació presencial	Molt sovint: totes 4
Interpretació telefònica	Molt poques vegades (una de les entrevistades va concretar que en feia dues o tres al mes): 3
	Sovint: 1

• Mode d'interpretació/traducció:

Mode	Mai	Molt poques vegades	Sovint	Molt sovint
Interpretació bilateral (o d'enllaç)	0	0	0	4

Traducció de textos com a complement habitual a les tasques d'interpretació	0	2	2	0
Interpretació simultània	2	0	0	2
Interpretació consecutiva	0	3	0	1
Interpretació consecutiva: presa de notes	SÍ: 1 No: 1 De vegades: 2			

Centres en què han prestat serveis

En el conjunt dels quatre formularis, les intèrprets-mediadores van esmentar els següents centres de salut:

-Barcelona: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Vall d'Hebron, Hospital Dos de Maig, CAP de la Sagrada Família.

-Mataró: Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva del Maresme (ASSIR).

-Santa Coloma de Gramenet: CAP del Fondo, Hospital de l'Esperit Sant, CAP Les Hortes.

-Badalona: CAP Apenins Montigalà, Hospital Germans Trias i Pujol.

De seguida es fa evident que es tracta de centres situats en zones amb una elevada densitat de ciutadans xinesos.

Codi deontològic

Tot i que cap de les participants segueix cap codi deontològic explícit (d'alguna associació o marcat pels centres de salut o adoptat en el curs de la formació rebuda), sí que ens van parlar de la importància que tenien per a elles aspectes com: la confidencialitat, el respecte, la professionalitat, la discreció, l'aportació de la màxima informació possible a totes les parts o la fidelitat a les paraules de l'altre. En veurem més detalls a l'apartat següent.

Informació extreta de les entrevistes

Ampliació de la informació dels formularis

Al començament de les entrevistes, vam voler concretar una mica més sobre el que ens havien escrit les intèrprets als formularis. Ens van descriure la seva experiència en el món de la TISP. Així, vam saber que:

-La **intèrpret-mediadora 1** es va dedicar a la TISP en l'àmbit sanitari amb pacients xinesos del 2008 al 2011 (any en què, després de les retallades i el concurs de creditors pel qual va passar el servei, moltes de les persones que s'hi dedicaven van haver de plegar). Va

accedir a la feina a través del curs de l'Obra Social "la Caixa", primer en pràctiques i després com a treballadora oficial. Mentre va fer aquesta feina, l'Institut Català de Salut (ICS) gestionava el servei, i la medidora havia d'anar omplint regularment les fitxes que hem esmentat en el marc teòric, que servien per a mantenir un registre de les visites, les característiques dels pacients, els motius de consulta, l'especialitat mèdica, etc. Aquestes fitxes també les emplenaven els/les mediadors/es que treballaven amb altres llengües (el curs de formació i l'oferta del servei no es limitava a la població de parla xinesa). Una altra de les tasques que tenien els mediadors era traduir guies d'acollida, fulletons informatius, manuals sobre com demanar cita amb el metge, informació sobre analítiques, etc.

-La **intèrpret-mediadora 2** va fer un curs d'ocupació de l'Ajuntament de Girona que va durar de 2004 a 2005, i entremig va trobar feina com a medidora. Concretament, aquesta entrevistada, ja tenia experiència en el sector sanitari perquè havia treballat en una consulta de medicina tradicional xinesa a Catalunya. Com a medidora, ha treballat, i treballa encara, en diferents àrees dels serveis públics (als jutjats, a la policia, a les escoles, quan algú demana una llicència d'obres, etc.). A més, també li correspon la participació en tallers d'orientació cultural i d'acollida per a immigrants. Al començament de la seva pràctica com a intèrpret-mediadora, estava contractada directament per l'ICS. Més endavant, va passar a estar subcontractada per Idiomatic. Ara, torna a estar contractada directament per l'Administració pública.

-La **intèrpret-mediadora 3** també va fer un curs d'ocupació (amb Barcelona Activa) que li va permetre accedir a una feina com a medidora. Primer va estar contractada a través de l'Associació Salut i Família i en l'actualitat treballa per a l'ICS (que té subcontractada l'empresa Eulen).

-La **intèrpret-mediadora 4** va fer el curs de l'Obra Social "la Caixa", va començar com a medidora en pràctiques (tal com preveia el mateix curs i igual que la primera entrevistada), per a després ser contractada oficialment. Es va dedicar a la mediació fins fa uns quants mesos, que va agafar la baixa per maternitat.

Característiques del servei

Amb la taula que segueix exposem breument alguns detalls sobre factors com els horaris, el lloc de feina o el volum de visites.

Intèrpret-mediadora	Factors
1	<p>Horari: fixe. Dins d'aquest horari, intervenia en consultes ja programades i també en sessions que sorgien espontàniament. Dins del possible, s'intentaven concentrar les visites de pacients xinesos en moments en què la medidora estigués de servei.</p> <p>Lloc de feina: sempre es reservava algun espai per als mediadors (perquè emplenessin les fitxes, busquessin informació, traduïssin documents, etc.), però no tenien despatx propi.</p> <p>Volum de visites: segons demanda.</p> <p>Tipus de visites: variades (pacients hospitalitzats, urgències, consultes externes, trucades, consultes i dubtes puntuals del personal o dels pacients, assistir al quiròfan...).</p> <p>Exemples i citacions textuais: "El personal médico/administrativo me llama porque no se entiende con los pacientes"; explicar com es fa una analítica o una radiografia; "En un día toco todos los temas".</p>
2	<p>Horari (als serveis mèdics): fixe (un dia concret a la setmana). S'intenten concentrar totes les visites de pacients xinesos el dia que hi és ella.</p>

	<p><u>Lloc de feina:</u> oficina a l'Ajuntament de Mataró (que comparteix amb dues mediadores més, que cobreixen llengües del col·lectiu magrebí i d'alguns col·lectius africans). A l'hospital, no té espai fixe.</p> <p><u>Volum de visites:</u> segons demanda (normalment, entre 4 i 9).</p> <p><u>Tipus de visites:</u> només ginecologia/obstetrícia; només ambulatori. A més, es dedica a altres àmbits (no només el sanitari). Motius de consulta variats (mamografies, citologies, consultes sobre tractament, revisions periòdiques...).</p> <p><u>Exemples i citacions textuais:</u> De vegades explica que hauran d'operar la pacient, però no assisteix a l'operació perquè tampoc no es fa en el mateix hospital; "És un hospital comarcal; per tant, no té més competències que aquestes". Quan li vam preguntar si intervenia en operacions quirúrgiques o visites a pacients hospitalitzats, ens va respondre que, com que totes aquestes proves o visites no es fan a l'hospital, ella tampoc no hi intervé.</p>
3	<p><u>Horari:</u> fix a l'empresa, però no igual en tots els llocs (segons a on la demanen).</p> <p><u>Lloc de feina:</u> cobreix diversos centres. L'espai depèn del centre. En alguns hi té espai propi i en d'altres no. Cada dia es desplaça segons a on la demanen.</p> <p><u>Volum de visites:</u> irregular (segons demanda i en funció del centre).</p> <p><u>Tipus de visites:</u> variats (atenció primària, hospitalitzacions, urgències, consultes externes, atendre trucades...); motius de consulta i especialitats mèdiques diverses; consultes també variades (controls regulars, interpretació de resultats mèdics, explicar tractament, explicar com funciona el servei sanitari, canviar l'hora de consulta...).</p> <p><u>Exemples i citacions textuais:</u> "Funciona diferent en cada ambulatori"; el major nombre de casos són d'atenció primària; "Abans hi havia més ginecologia; ara, no tant".</p>
4	<p><u>Horari:</u> fix.</p> <p><u>Lloc de feina:</u> variat (cobreix diversos centres). En alguns hi té espai propi; en d'altres hi ha un departament per als/les mediador/es i en d'altres, no hi té espai concret.</p> <p><u>Volum de visites:</u> variable (en funció del centre).</p> <p><u>Tipus de visites:</u> divers (hospitalitzacions, consultes externes, urgències, sales de part, preoperatori...); depèn de quan la criden.</p> <p><u>Exemples i citacions textuais:</u> "En el Hospital Vall d'Hebron, por ejemplo, hay menos [visitas]".</p>

Pel que fa a aquest punt, podem destacar altres comentaris i citacions de les mateixes intèrprets, com ara:

-Intèrpret-mediadora 1:

- Moltes visites, però curtes. Hi havia poc temps per a interactuar amb els pacients.
- "A veces, los pacientes no saben si en ese hospital hay mediador/a o no".
- "Hay mucho trabajo".
- "No tienes que fichar; allí todo está bajo tu propia responsabilidad: tienes un horario de trabajo; vas, haces lo que te toca según lo que te piden y te vas. Hay poca guía y poco soporte".

-Intèrpret-mediadora 3:

- Horari fix (i molt extens).

- “No, anàlisis de sang, no tantes, perquè la gent ja sap que necessita una anàlisi; no necessiten mediació perquè els expliquin què s’han de fer i ja van directament a demanar hora perquè els punxin”.

- Exemples concrets d’especialitats: psiquiatria, ginecologia/obstetrícia, medicina interna, altres metges d’especialitat.

- Només un cas de col·laboració en una visita a domicili.

Perfil del personal i dels pacients

El perfil dels professionals del servei sanitari és molt divers. No vam trobar cap dada significativa amb respecte a aquest factor.

Les remarques més importants referents a les característiques dels pacients s’exposen a continuació:

- El perfil dels pacients és variat. Força sovint, són gent de Qíngtian o Wenzhou (Zhejiang).

- Amb pacients que parlen llengües i dialectes diferents del mandarí i que no dominen el mandarí, molts cops s’entenen amb les intèrprets per escrit⁴⁴.

- Molts pacients parlen un castellà bàsic, però no coneixen termes específics com “insulina” i no estan acostumats al tipus de llenguatge de les consultes mèdiques, i és per això que demanen l’ajuda d’intèrprets. De vegades, no estan del tot adaptats i per això no coneixen gaire la cultura o la llengua d’acollida.

- Alguns pacients acudeixen a les visites acompanyats de familiars (normalment, de generacions més joves) que dominen més les llengües d’acollida, però tot i així, pot ser que requereixin la intervenció de les intèrprets. Una de les entrevistades ens va dir: “De vegades sí que són nens els que fan d’intèrprets”.

- Hi ha pacients de tota mena, encara que hem observat certa prevalença de gent jove i de dones (les quals acudeixen als serveis de ginecologia o, amb els nens, a pediatria). De fet, les entrevistades ens van comentar —cosa que coincideix amb la informació que teníem— que els xinesos acostumen a visitar els centres sanitaris només quan en tenen una necessitat molt gran o quan tenen alguna cosa que no poden identificar o solucionar ells mateixos. La maternitat i la cura dels nens són importants per aquest col·lectiu, la qual cosa estaria relacionada amb una freqüència més alta de visites en consultes de ginecologia, obstetrícia i pediatria.

- Alguns dels motius de consulta que les entrevistades han identificat com més comuns són (a més dels ara mateix esmentats): problemes cardiovasculars, dermatològics, consultes al metge de família, i proves de diagnòstic o tot allò que requereixi operació o hospitalització.

- Una altra dada que concorda amb la informació del nostre marc teòric és que, en alguns casos, els xinesos aprofiten que han de viatjar a la Xina per a visitar-se amb el seu metge d’allà, o també que visiten metges tradicionals xinesos aquí a Catalunya, principalment perquè s’hi entenen millor (i no necessàriament perquè confiïn més en el seu sistema). Aquest aspecte el comentarem més endavant. D’entre el que ens van dir les entrevistades podem destacar: “Vénen a guanyar-se la vida (no només els xinesos, els immigrants en general) i estan enfeïnats i, de vegades, tenen dificultats per l’idioma. Per això no van sovint al metge i si no és

⁴⁴ Les diverses varietats de xinès comparteixen el sistema d’escriptura, però com que els caràcters no sempre es pronuncien igual en uns dialectes que en uns altres, escriure sol ser la via més pràctica per a entendre’s mútuament.

molt important, no hi van” i “De vegades, els pacients visiten metges tradicionals xinesos aquí, però com que no obren la consulta les 24 hores, llavors sí que van a l’hospital”.

-Les principals dificultats, o els principals motius pels quals la població xinesa no acudiria als centres d’aquí són: les dificultats comunicatives, les diferències culturals i les llargues llistes d’espera (aquest factor també l’havíem observat en la nostra recerca prèvia). Un “punt a favor”, en canvi, és la gratuïtat del servei (“A la Xina s’ha de pagar tot: més proves, més visites, vol dir més diners”).

Gestió i preparació de la feina

Vam fer a les participants algunes preguntes relacionades amb la gestió dels encàrrecs d’interpretació-mediació (abans i després de les sessions). Les respostes que ens van donar van ser:

-Intèrpret-mediadora 1: ens va explicar que no solia tenir gaire relació amb els pacients ni el personal més enllà del moment de la interpretació. En arribar al centre de salut, mirava en quins casos havia de treballar i es fixava en la informació bàsica de cada pacient. Si tenia cap pregunta a fer al personal mèdic o administratiu, la feia, però se centrava en allò estrictament necessari per a les sessions (dades sobre el/la pacient, la seva situació i el motiu que els havia dut a la consulta). Ens va dir també que, quan va començar a fer aquesta feina, li feia més falta documentar-se sobre determinades malalties i terminologia pròpia del món de la medicina. Per a fer-ho, preguntava als professionals del centre o buscava informació en llibres o a Internet. A mesura que va anar agafant experiència, es va anar reduint la necessitat de cercar tanta informació. Va remarcar que tampoc no tenia gaire temps de buscar pel volum de feina que tenia i que el més important era l’experiència i un coneixement bàsic sobre l’àmbit en què treballava. Així mateix, va comentar que “yo también soy persona” (volent dir que el tipus de discurs que havia d’interpretar era fàcil d’entendre pel simple fet que ella mateixa ha hagut d’anar al metge algun cop, perquè el llenguatge que fan servir els professionals a les consultes ja sol ser intel·ligible i que el més important era saber com expressar les coses de manera clara i entenedora). D’altres citacions que ens interessa reproduir són: “Lo más complicado suelen ser los partos prematuros y las operaciones: ahí sí que a veces tengo que buscar más información”; “Si tengo dudas, pregunto y me apunto las preguntas, y luego busco información porque es mi responsabilidad; todo lo que diga tiene que ser cierto”; “Lo intento explicar con palabras sencillas” i “Más o menos me basta con una formación básica sobre salud y mis propios conocimientos como persona; yo sé más o menos de qué se trata, y si no lo entiendo, me busco la vida”.

-Intèrpret-mediadora 2: les seves respostes van ser similars a les de la primera entrevistada. A més, en aquest cas, es tractava d’una persona que havia treballat durant alguns anys en una consulta, per la qual cosa està força acostumada a la terminologia que ha de servir.

-Intèrpret-mediadora 3: com les participants anteriors, aquesta mediadora ens va dir que amb el temps s’havia acostumat als temes i al llenguatge propis dels centres sanitaris i, a més, també comentà que en general no cal documentar-se gaire perquè els professionals sanitaris ja donen explicacions que són fàcils d’expressar en una altra llengua perquè no fan servir un llenguatge massa especialitzat. Ens va explicar que al començament se servia sobretot d’un diccionari espanyol-xinès de medicina i d’Internet. La diferència amb les altres dues entrevistades rau en què la mediadora 3 dedica més temps a parlar amb el personal del centre i amb els pacients abans i després de les visites. Es presenta, explica en què consisteix la seva feina, comprova informació sobre els pacients, aclareix coses amb els metges, etc.

-Intèrpret-mediadora 4: les respostes de la mediadora 4 s'assemblen a les de la mediadora 3. També dedica més temps a presentar-se, a explicar als pacients com funciona el sistema sanitari, a parlar amb el personal, a comprovar les dades personals dels pacients (per exemple, que el nom i el cognom siguin correctes)... Altra vegada va sortir l'experiència com a element de millora, i ens va dir que, normalment, tota la informació que necessitava sobre els pacients ja la tenia preparada abans de la sessió, perquè tant el personal administratiu com el sanitari es van avesant a treballar colze a colze amb mediadors i ja procuren tenir preparat tot el que necessiten.

Relació amb les parts implicades

Intèrpret-mediadora	Comentaris
1	<ul style="list-style-type: none"> -Relació estrictament professional. -No pot fer amistat amb els pacients (entre altres coses, molts cops podries pensar que els ajudes però estar-los perjudicant a ells i a tu mateixa). -Un cop penja la bata, intenta que la feina no afecti la seva vida personal. -Amb el temps, al final aprens a separar-te emocionalment del que veus a les consultes. -De vegades, els pacients no volen mediadors (perquè pensen que podrien manipular la informació o interpretar-la incorrectament). -Tracte rebut (de totes dues parts): depèn (de vegades són molt amables i de vegades no). -Relació amb l'administració dels centres: en alguns hi havia reunions en què es comentaven les sessions d'interpretació-mediació en què havia participat. En general, però, va dir: "Te tienes que buscar la vida". -La confidencialitat és bàsica. -Per als pacients és difícil desvincular-se. De vegades li han ofert diners perquè treballés fora del seu horari habitual, o li han demanat que els ajudés fora de la consulta sense cobrar. "Me cuentan un montón de cosas. A veces, antes de la visita, tenemos tiempo y me cuentan cosas. Yo les recibo con amabilidad y les escucho, y luego les digo: 'Después, puede contarle esto al médico'". -Hi ha alguns pacients que tenen poca paciència. -Amb el personal sanitari, relació professional. Sobre l'ambient a la feina: "Hay de todo".
2	<ul style="list-style-type: none"> -Relació estrictament professional. -Intenta desvincular-se emocionalment dels pacients. -Intenta buscar l'equilibri entre la sensibilitat envers el pacient i la desvinculació, que la protegeix emocionalment i és precisament una mostra de professionalitat. Ens va comentar que no ho troba especialment difícil, que sap separar una cosa de l'altra. -És molt important mantenir la confidencialitat de les dades. -Ens comentà: "Fins i tot m'he trobat que els pacients m'expliquen a mi els seus problemes o em demanen la meua pròpia opinió. Jo no els puc donar això". -Relació amb la resta del personal: en general, se sent més còmoda. De vegades li diuen: "Sort que ets aquí".
3	<ul style="list-style-type: none"> -Relació estrictament professional. Intenta separar la feina de la vida privada. Quan surt de la feina, intenta desconnectar. -És vital mantenir la confidencialitat de la informació. -S'intenta posar al lloc de l'altre.

	-Intenta donar el màxim d'informació per tal d'ajudar les dues parts. -La seva màxima és la professionalitat. -La seva feina fa que hagi de relacionar-se amb molta gent del centre i, en general, diu: "Hi ha bon rotllo".
4	-Relació estrictament professional. -Intenta tenir tota la informació possible per tal d'ajudar i fer bé la seva feina. Li agrada conèixer una mica les parts per entendre-les millor, però s'intenta desvincular emocionalment. Ens va dir, a més, que considera que presentar-se és important, perquè de vegades les parts no saben ben bé què són els mediadors. -Entre el personal hi ha de tot. Hi ha gent que col·labora, que li explica coses, que la veu com part de l'equip, i gent a qui atribueix la frase: "Tú vienes a interpretar y te vas" (és a dir, que són més freds).

Els rols de les parts

Recopilem aquí el més important que ens van explicar les entrevistades sobre la percepció que cada part (personal sanitari/administratiu, pacients i intèrprets-mediadores) té de la resta:

• Percepció de cada intèrpret sobre el seu propi rol:

Intèrpret-mediadora	Comentaris
1	<p>Funcions: tranquil·litzar els pacients, conferir-los confiança, "educar" els pacients (donant-los informació, explicant detalladament les coses, si cal, amb dibuixos o material escrit, ajudant-los a adaptar-se a la cultura d'acollida), crear un espai de comoditat, prevenir conflictes (per incomprensió mútua), mantenir la confidencialitat.</p> <p>Habilitats: paciència, simpatia. Coneixements de llengües, però, sobretot, de les cultures implicades ("Es mejor si has vivido en esa cultura"). Saber com dominar situacions complicades o conflictives. Flexibilitat, maduresa (de fet, segons aquesta participant, els intèrprets-mediadors haurien de ser majors d'edat). Experiència. Saber parlar, escoltar i respondre, fer-te entendre.</p> <p>Altres: de vegades, sí que omet informació ("Porque a veces los pacientes se van por las ramas") o n'afegeix (per exemple, aclariments sobre el càlcul de l'edat dels pacients). És escèptica pel que fa als intèrprets <i>ad hoc</i>: "Si hay que pagar un plus para que haya un intérprete formado, creo que conviene pagarlo; es necesario".</p> <p>Citacions: "No todo el mundo puede ser mediador"; "Es cansado y difícil"; "Un mediador no es lo mismo que un traductor o un intérprete"; "Yo no soy intérprete profesional; solo intento ayudar".</p>
2	<p>Funcions: explicar clarament les coses, donar tota la informació possible i ser fidel al que diu cadascú, mantenir la confidencialitat de les dades, evitar al màxim les dificultats comunicatives.</p> <p>Habilitats: sensibilitat cap a les parts, però vinculació només fins a cert punt (principi bàsic de professionalitat).</p> <p>Altres: percepció del propi rol com el d'un pont o connector entre persones i cultures.</p>
3	<p>Funcions: crear un clima de confiança mútua, ser fidel al que diu cadascú, donar tota la informació possible, mantenir la confidencialitat i intimitat dels pacients, evitar possibles conflictes creats pels estereotips.</p>

	<p>Habilitats: paciència, saber escoltar. Experiència. Saber com actuar en situacions conflictives.</p> <p>Altres: comparació de la seva tasca amb la d'un pont entre el/la pacient i el/la professional del centre de salut.</p> <p>Citacions: "Em considero més intèrpret que medidora perquè jo no soluciono la discussió, sinó que explico el que ha dit cadascú perquè al final ells arribin a una solució intermèdia".</p>
4	<p>Funcions: ser neutral, ajudar les parts, donar tota la informació possible, mantenir la confidencialitat, ajudar els pacients a que no tinguin por i que confiïn en el servei, facilitar la comprensió mútua.</p> <p>Habilitats: respecte, paciència, saber escoltar, sensibilitat.</p>

Segons l'opinió d'una de les entrevistades, és responsabilitat dels pacients aprendre com funciona la societat d'acollida, saber quins drets tenen i explicar amb tanta claredat com sigui possible el que els passa. Al seu torn, el personal sanitari també hauria de transmetre els seus missatges amb claredat i crear un espai en què els pacients se sentin còmodes. Totes dues parts haurien de fer un esforç per a entendre l'altra i adaptar-se a la situació; això ajudaria a evitar malentesos i, per tant, a millorar la satisfacció de proveïdors i usuaris del servei.

Finalment, volem destacar que les quatre tenen una impressió molt bona de la formació que han rebut com a mediadores, formació que consideren útil i necessària.

• Percepció dels pacients sobre les intèrprets-mediadores:

Totes quatre intèrprets ens van explicar que senten que els pacients les veuen com a salvadores, o que els expliquen més coses a elles que al personal mèdic. També s'han vist en situacions en què els pacients intenten contactar amb elles fora de les hores de consulta, els demanen opinió sobre la seva malaltia, o fins i tot pregunten sobre el que els passa a altres pacients. En una altra entrevista, a l'associació cultural La Formiga, també ens van explicar que alguns cops els pacients demanen el telèfon personal de les intèrprets.

No obstant això, dues ens van comentar que també existeix l'altra cara de la moneda, perquè hi ha pacients que demanen explícitament que no intervingui cap mediador perquè no hi confien. Moltes vegades, si les dificultats comunicatives provoquen obstacles molt grans, aquestes persones acudeixen a les visites acompanyades dels seus propis intèrprets *ad hoc* (normalment, els fills).

Una de les participants, quan a l'entrevista vam fer referència al nostre material de consulta, ens va dir que estava força d'acord que els pacients solen semblar vulnerables, i que cal paciència, tant per part del personal del centre com per part dels propis mediadors, per tal d'aconseguir que confiïn en el sistema.

Amb relació al fet que alguns pacients vegin les intèrprets-mediadores com a salvadores, creiem que això no vol dir que pensin que "s'han de posicionar en el seu bàndol", sinó que, pel fet que totes quatre comparteixen trets culturals amb els usuaris del servei sanitari, és possible que aquests usuaris —que, en general, se senten vulnerables a causa de les dificultats comunicatives— vegin en la figura de la intèrpret-mediadora un mitjà per a superar els seus obstacles, pors i inseguretats. Com que en el nostre estudi no s'hi incloïa cap mediador/a de procedència diferent de la dels pacients, no podem analitzar cap altra situació que aquesta. Tot i així, recomanem la lectura del treball de Raúl Requena (2010), en el qual hi trobem també citacions a altres estudis en què es parla de la relació entre les parts.

• Percepció del personal dels centres sanitaris sobre les intèrprets-mediadores:

Totes quatre intèrprets-mediadores ens van dir que hi ha de tot. En general, se senten còmodes entre la resta de treballadors i creuen que la figura d'intèrpret-mediador/a, tot i no

estar encara gaire reconeguda, es va consolidant poc a poc. Durant les entrevistes van destacar que el ritme de feina és elevat i que tampoc no tenen gaire temps per a “fer pinya”. No obstant això, podríem dir que la seva situació ha millorat. Com dèiem, les entrevistades consideren que no poden generalitzar i que la visió que la resta de professionals té sobre la feina que fan depèn en cada cas de la persona. Algun cop s’han sentit una mica excloses. Ho expressen amb frases com: “Aquí somos el último mono”, “Me tengo que buscar la vida” o “No ens ubiquem gaire; de vegades ens tracten com si res”. Per contra, també van destacar que: “Hi ha bon rotllo”, “Col·laboren, t’expliquen les coses i et veuen com part de l’equip” i “Ara hi ha més confiança perquè veuen que el servei funciona; veuen com treballes i confien en tu”.

Volem senyalar, a més, que una de les entrevistades va parlar de la seva condició de subcontractada com a factor influent en la relació amb la resta del personal. És a dir, el fet de sentir certa distància amb alguns dels treballadors del centre podria tenir a veure amb el fet de venir d’una empresa de fora, i no tant amb la seva tasca com a intèrpret-mediadora.

• Percepció dels pacients sobre el personal dels centres sanitaris:

En conjunt, els pacients veuen el personal dels centres sanitaris igual que veuen els de la Xina. Com ja hem dit en apartats anteriors, la desconfiança que hi pugui haver envers els proveïdors del servei està més aviat relacionada amb l’ansietat que els provoca no poder-se comunicar amb fluïdesa. Això els fa pensar de vegades que les visites als hospitals d’aquí són infructuoses o massa pesades.

A més a més, una de les intèrprets va explicar que, els xinesos solen mostrar un gran respecte pel personal mèdic (i particularment, envers els metges/metgesses). Aquest tret és especialment visible quan els pacients són gent gran. Citem les paraules de l’entrevistada: “Intentan no mantener contacto visual porque eso en China es señal de respeto; el médico pertenece a una posición social alta, y ellos solo intentan escuchar, estar atentos, no preguntar nada y no interrumpir”. Tal comportament es podria entendre en la nostra societat com una falta de respecte quan en realitat és un tracte deferent cap al metge/metgessa. Ens preguntem, doncs, si d’entre les funcions dels intèrprets-mediadors hi hauria d’haver la d’oferir explicacions addicionals per evitar que diferències culturals com aquesta accentuïn possibles estereotips i conflictes.

• Percepció del personal dels centres sanitaris sobre els pacients:

No hem trobat cap evidència que el personal sanitari o administratiu tracti els pacients xinesos de manera diferent a com tracten a la resta d’usuaris. Ara bé, les entrevistades sí que ens van parlar de força desconeixement mutu entre personal del centre i pacients xinesos, la qual cosa fa que totes dues parts de vegades se sentin una mica perdudes, o fins i tot que jutgin en base a tòpics i prejudicis. Les participants ens han dit que ocasionalment detectaven estereotips, tot i que, en general, no hi havia diferències destacables entre la relació que podria haver-hi amb pacients d’un altre origen cultural. De nou, les quatre ens van dir que això depenia molt de cada persona.

Diferències culturals i dificultats

Per a aquesta secció, hem agrupat les respostes de totes les entrevistades i les hem classificat per categories. Les observacions de la taula següent estan basades en els comentaris de les mateixes entrevistades:

Problema o dificultat	Comentaris i exemples
Barreres eminentment lingüístiques	-La funció de les entrevistades en aquests casos consistiria bàsicament a fer interpretacions bilaterals de frases curtes i senzilles que fan que el diàleg

	<p>s'assembla al màxim possible al que tindria lloc si el proveïdor i el pacient parlessin la mateixa llengua.</p> <p>-Desconeixement de paraules com parts del cos, malalties o d'altres termes del món de la medicina (analítica, ronyó, insulina, diabetis...).</p>
Diversitat lingüística i dialectal a la Xina	-Normalment, les entrevistades no topen amb problemes de comunicació amb els pacients xinesos perquè solen dominar el mandarí. En determinades situacions, s'han de comunicar per escrit, però aquesta és la única dificultat que han esmentat.
Dificultats per a la intèrpret-mediadora relacionades amb terminologia o temes mèdics	-Les entrevistades creuen que, en aquest sentit, l'experiència hi fa molt. Pensen que amb coneixements generals, una mica de documentació i preguntes quan és necessari, és possible treballar com a intèrpret sense tenir necessàriament formació en medicina, infermeria, etc.
Dificultats logístiques	<p>-El servei de TISP i la figura dels intèrprets-mediadors estan encara poc consolidats i reconeguts.</p> <p>-Les consultes amb intèrpret-mediador solen ser més llargues de l'habitual i es poden fer feixugues. A pesar d'això, el temps de visita que té cada pacient (i això inclou qualsevol procedència cultural) és molt curt, cosa que dificulta el seguiment exhaustiu de la història clínica del pacient.</p>
Desconeixement del funcionament del sistema sanitari per part del pacient; desconeixement sobre el funcionament del servei de TISP	<p>-De vegades no saben en quins llocs hi ha servei de TISP.</p> <p>-No saben com es fa la targeta sanitària (dificultat freqüent).</p> <p>-Amb relació a aquesta qüestió, una de les intèrprets ens va dir que aquest problema es deu més aviat al fet que el sistema en si és complicat i canvia constantment (és a dir, que això pot ser un problema per a persones de qualsevol procedència, inclosos els catalans).</p>
Incomprensió mútua (personal del centre – pacients) i estereotips	<p>-Exemple de situació: el personal de l'hospital sospita que un nen petit està patint maltractaments perquè té l'esquena plena de marques blaves. Parlant amb la família i la mediadora, descobreixen que són marques de <i>ba guan</i>, un massatge tradicional xinès.</p> <p>-Exemple d'estereotip (comentat per una de les entrevistades): "Un metge em va dir que els xinesos eren 'especials' perquè no els entenia gaire".</p>
Desconfiança entre alguna de les parts i una altra	-Les entrevistades consideren que cal temps i experiència, i que la societat d'acollida i els col·lectius acollits s'haurien d'informar al màxim possible per tal de millorar la comprensió mútua i afavorir la inclusió dels nouvinguts.
Divergències en els models de comunicació de les cultures implicades; diferències socials i de comportament (causa principal de l'aparició d'estereotips)	<p>-Els pacients xinesos tendeixen a respondre preguntes de manera vaga o a explicar llargues històries abans de respondre realment el que se'ls ha demanat. Entenem que les intèrprets-mediadores tenen dues opcions: transmetre només la part del missatge del pacient que es correspon amb la pregunta o interpretar absolutament tota la informació.</p> <p>-Alguns cops, quan se'ls fa preguntes de resposta "sí" o "no", però que requereixen una mica més d'informació, només responen amb el "sí" o el "no", de manera que el personal sanitari ha de seguir fent preguntes, més concretes, fins que obtenen tota la informació que necessiten.</p> <p>-Els pacients xinesos solen dir que sí molts cops al llarg de la conversa, senyal que estan escoltant (però no necessàriament que estan responent que sí o que ho estan entenent tot). Les intèrprets-mediadores, que ja coneixen aquesta manera de fer, pregunten explícitament si ho han entès tot per evitar que apareguin problemes més endavant. De vegades, els pacients diuen que sí durant la consulta, però després s'acosten a la</p>

	<p>mediadora (i no al personal mèdic) per preguntar.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Diferències relacionades amb el contacte físic o visual. -Maneres diferents d'expressar les sensacions corporals: un dels exemples més coneguts és l'ús de la frase "Tinc molt foc al cos" per part de pacients xinesos. Les intèrprets-mediadores ens van dir que, en aquesta situació, el que fan es reformular la frase (segons la informació que va donant el pacient i a través de més preguntes dels professionals mèdics, van sent capaces d'explicar què és concretament el que els passa). -Models diferents en l'estructura social, la família i l'educació. -Diferents costums després de la mort d'algú. -Escopir al carrer o en espais públics. -Custòdia dels nens després d'una separació: aquest costum està canviant, però tradicionalment, a la Xina, els nens se n'han anat a viure amb els pares. -Concepció diferent sobre la sexualitat i les relacions.
Diferències entre els dos sistemes sanitaris	<ul style="list-style-type: none"> -La població xinesa, en conjunt, confia tant en la medicina tradicional xinesa com en l'anomenada occidental. -Els pacients xinesos es queixen de les llistes d'espera, però, en general, solen estar contents de la xarxa de serveis sanitaris de Catalunya. Agraïeixen la cobertura pública del servei. -Alguns pacients demanen tractament a metges d'altres especialitats ("...perquè allà a la Xina és habitual que demanin tractament genèric als especialistes, o que aprofitin la visita per a preguntar sobre altres problemes que tenen").
Noms i cognoms dels pacients	<ul style="list-style-type: none"> -En general, solen aparèixer de manera correcta a les històries mèdiques perquè ja s'han comprovat abans. Sí que hi ha, no obstant això, dificultats de comprensió i de transcripció quan els pacients diuen el seu nom per demanar hora, i també desconeixement per part dels catalans en general de l'ordre o nombre de caràcters dels noms xinesos.
Recompte de l'edat (diferència cultural)	<ul style="list-style-type: none"> -Passa sobretot quan el pacient prové d'una zona rural de la Xina (en alguns llocs, la tradició de fer el càlcul de l'edat segons el calendari lunar és més viva). -Exemple de situació: Una pacient porta el seu fill petit a la consulta per vacunar-lo i quan diu l'edat del nen, no es correspon amb la que ja hi havia apuntada al registre de la primera vacuna. La intèrpret-mediadora no només interpreta la pregunta de la infermera ("Quan ha dit que va néixer el seu fill?"), sinó que, a més, detecta l'element de contrast cultural i explica a la infermera que l'any que hi ha a la cartilla de vacunació es correspon amb l'edat del nen segons el calendari lunar. -Per a evitar confusions, el personal del centre sanitari (de vegades les intèrprets-mediadores) han de comprovar les dades de les històries dels pacients.
Diferències relacionades amb la l'embaràs, el part i maternitat (molt habituals)	<ul style="list-style-type: none"> -Dutxes després del part: les pacients xineses solen negar-se a dutxar-se en els dies posteriors al part perquè no poden agafar fred (aquest costum té a veure amb l'equilibri d'energies). -Llet materna després del part: algunes dones xineses no volen donar el pit als seus nadons.
Diferències en l'alimentació, els costums i el protocol alimentaris (molt habituals)	<ul style="list-style-type: none"> -Els xinesos solen estar descontents amb els menús dels hospitals. Creiem que no hauríem d'interpretar el seu descontentament amb una falta de respecte, sinó amb el fet que estan acostumats a fer els àpats d'una altra manera. De fet, aquest és un àmbit en què són força conservadors respecte dels costums que mantindrien si visquessin a la Xina (en altres aspectes,

	s'han "catalanitzat" més, però els costums alimentaris tradicionals xinesos estan ben arrelats en les comunitats xineses de Catalunya).
Reticència a la medicació	-Relativament sovint, les entrevistades s'han trobat en situacions en què els pacients rebutjaven la medicació. Passa sobretot amb embarassades, que s'estimen més els remeis naturals per no fer mal al fetus. -Les pacients xineses acostumen a ser contràries a l'ús de pastilles anticonceptives.

En preguntar a les entrevistades sobre la resta de temes que esmentàvem en les primeres pàgines d'aquest bloc (diversitat ètnica, concepció del món i la natura, etc.), no se'ls van acudir més exemples rellevants. Per una altra banda, ens van parlar de nombroses divergències culturals, però que no tenien especial influència en la relació entre personal dels centres sanitaris i pacients o el funcionament de la TISP a Catalunya.

Percepció de les entrevistades sobre el servei de TISP i perspectives de futur

-Intèrpret-mediadora 1:

Pensa que el sistema no funciona especialment malament. Tot i així, lamenta la reducció de plantilla; creu que és una llàstima que es plantegin projectes però res no tingui continuïtat. De fet, ens va ensenyar una notícia de 2008, en la qual es parlava de més de 50 intèrprets-mediadors/es contractats per l'Administració catalana, i va comparar la situació amb el panorama actual: un nombre d'intèrprets-mediadors/es ínfim i un servei promocionat en gran mesura per associacions que intenten que no es perdi aquest servei (Reagrupament Familiar, La Formiga, ABD, la Creu Roja...). En definitiva, doncs, pensa que el plantejament del servei està força bé, però que n'ha de millorar la infraestructura. Algunes frases a destacar són: "La sanidad es muy importante para todos los orígenes culturales"; "[La mejora del servicio] es responsabilidad del gobierno de Cataluña" i "Creo que debería haber más mediadores".

-Intèrpret-mediadora 2:

Pensa que cada cop hi ha més comprensió mútua (entre pacients i personal dels centres mèdics). Creu que la seva feina es va consolidant. Se sent còmoda perquè tant els proveïdors del servei com els usuaris confien cada cop més en la seva tasca: "Ja em coneixen, ja saben qui sóc; es van acostumant a la meva feina i de vegades fins i tot em diuen: 'Sort que ets aquí'".

-Intèrpret-mediadora 3:

Va explicar que la situació està canviant progressivament i que el col·lectiu xinès es va adaptant a la cultura d'acollida, sobretot perquè les noves generacions han nascut a Catalunya i hi han estat escolaritzades, de manera que les barreres culturals i comunicatives (problema principal en les interaccions a què fem referència) es redueixen. També creu que ara els pacients xinesos confien més en les tècniques de medicina "occidental" i, per tant, tenen menys inconvenient a visitar hospitals públics catalans.

Considera que falta integració del servei de TISP en el conjunt dels serveis públics. Creu que és important que als centres sanitaris es tingui en compte la figura del mediador perquè això permetria la millora del servei. Així mateix, creu que és important anar introduint la figura dels intèrprets-mediadors en l'àmbit sanitari, però sempre si això va acompanyat de comprensió per part dels treballadors dels centres, si els intèrprets-mediadors se senten acollits, si es posen més medis a la seva disposició i se'ls garanteix un lloc adequat per a treballar.

Depèn de les dues parts (personal dels serveis públics i usuaris) que la relació i el servei millorin.

Pensa que les sessions d'acollida per a immigrants són útils.

També ens comentà que fa falta temps (“La segona generació, segur, estarà més adaptada que la primera”).

Creu que el servei de TISP és necessari, especialment en un moment de transició (generacions que van immigrar i generacions nascudes a Catalunya) i en un context de globalització i multiculturalitat creixents.

En destaquem: “La nostra feina està poc reconeguda, encara que fa més de deu anys que existeix la figura del mediador”; “Sí que hi ha estereotips [servei públic-pacients], però això és humà”; “Ara hi ha més confiança; és normal, has d’agafar experiència”; “Els pacients xinesos van venint, i, si vénen, es perquè confien”; “Si em convidessin a totes aquestes reunions [el personal mèdic/administratiu], jo hi aniria encantada, però si m’han de mirar malament, no hi vaig”; “Fa falta una societat més oberta, amb integració cultural, amb menys estereotips i més tolerància”.

-Intèrpret-mediadora 4:

La seva percepció és que el servei de TISP ha millorat. Ara bé, s’ha de treballar per a integrar més la figura dels intèrprets-mediadors al sistema. Poc a poc es va coneixent aquesta feina.

Creu que les persones que han tingut contacte amb el servei de TISP ara noten la diferència. És a dir, ara que ja coneixen la feina dels intèrprets-mediadors/es, trobarien a faltar el servei si no en poguessin disposar.

També considera que pacients i personal cada cop s’entenen més mútuament.

El nombre de xinesos a Catalunya ha augmentat, i això fa que el personal sanitari s’hagi anat familiaritzant amb els seus costums i la seva cultura. D’altra banda, els xinesos cada cop estan més contents amb el sistema sanitari (a pesar de les pegues que troben en les llistes d’espera i les dificultats comunicatives). També pensa que la població xinesa, en general, confia en les tècniques que fan servir els professionals de salut de Catalunya.

En general, creu que cada cop hi ha menys estereotips en tots dos sentits.

ANÀLISI DELS RESULTATS OBTINGUTS

Primerament, volem dir que les entrevistes amb les intèrprets-mediadores ens han dut a reafirmar-nos en l’ús del terme “interpretació i mediació intercultural”. Creiem que la seva feina consisteix a passar un missatge d’una llengua a una altra, i també hem vist que en els serveis mèdics és necessària la presència d’algú que aclareixi certs aspectes culturals i generi confiança entre usuaris i proveïdors del servei. Sempre que especifiquem que parlem de “mediadors interculturals”, creiem que queda clara la interpretació que donem al terme: per una banda, parlem de persones que faciliten la feina, col·laboren i ajuden; per una altra, utilitzem la paraula “intercultural” perquè estableixen un pont entre cultures. Creiem que així evitem confusió amb altres concepcions de la paraula “mediador/a”. Per acabar de puntualitzar, no ens referim a algú que es posiciona en un bàndol o un altre, ni tampoc a algú que actua en el seu propi bàndol o manipula la informació. Al nostre entendre, és possible ser intèrpret-mediador i alhora ser imparcial; el més important, com destaquen les participants, és recollir i donar tota la informació que es pugui.

El contacte amb les entrevistades ha estat molt fructífer. Hem pogut tractar totes les qüestions que ens plantejàvem al principi de la recerca. La majoria de temes que prevèiem que podien aparèixer, efectivament, van donar molt de joc durant les entrevistes. Hi ha altres temes de debat o diferències culturals que les participants no van considerar importants, tot i que en són pocs.

És evident que l'oferta en TISP als centres mèdics ha davallat. No obstant això, sembla que el balanç que en fan les tres parts implicades (pacients, personal mèdic/administratiu i intèrprets-mediadores) és positiu. Segons la informació obtinguda, la figura dels intèrprets-mediadors cada cop és més coneguda, i pacients i personal estan força satisfets de la feina que fan.

En la nostra opinió, les funcions que desenvolupen els intèrprets-mediadors és important, i la inversió en TISP en l'àmbit sanitari podria contribuir a millorar la relació entre la societat d'acollida i els grups acollits.

Hem vist que gran part dels conflictes que es generen als serveis públics són deguts a la falta de coneixement de les cultures entre elles. Hem de puntualitzar, però, que estem parlant de "cultures" d'una manera molt genèrica. Cada persona és un món (com, de fet, ens han comentat les mateixes entrevistades), i cada situació comunicativa és diferent. No podem posar-ho tot en un mateix sac, però pensem que la TISP és un servei útil.

CONCLUSIONS GENERALS

Primerament, val a dir que l'elaboració del treball ha estat una mica difícil per diversos motius, el primer dels quals és el mateix tema que tractem. L'àmbit de la TISP és relativament nou i, a més, complicat per si mateix. La nostra experiència de recerca ens ha demostrat que hi ha molt de material teòric al respecte, però potser no està gaire organitzat. Amb relació a la informació sobre la pràctica actual de la professió, l'accessibilitat a la informació és notablement entrebancada i, a més, pensem que s'han fet molts pocs estudis sobre casos pràctics, en comparació amb la quantitat d'informació que hi ha sobre qüestions teòriques.

La interpretació i la mediació intercultural ho tenen més difícil com a activitat laboral que d'altres disciplines. La raó d'això no és pas que no hi hagi demanda (de fet, l'estructura de les societats actuals i les relacions que s'estableixen entre unes i altres ho demanen més que mai); els obstacles principals solen ser la desconfiança que sovint es disposa en els intèrprets (pel fet que tenen accés a informació confidencial, per la possibilitat que la informació es perdi o es modifiqui, etc.) i per la falta de maduresa del sector en general.

Hem comprovat que la recerca en TISP és extensa i es concentra bàsicament en els països en què hi ha més activitat i formació sobre el tema. La majoria d'obres tracten les qüestions que hem descrit en l'apartat sobre temes de debat.

Pel que fa a la pràctica, també hem vist per sobre en quins llocs del món la TISP està més evolucionada i hem intentat oferir una fotografia de l'estat actual de la interpretació i la mediació en els serveis mèdics a Catalunya. Queda clar que a Espanya, i a Catalunya concretament, el servei de TISP no està tan desenvolupat com en altres països, i encara menys avui dia, després de les retallades que ha patit el sistema. És evident, també, que la posició de l'intèrpret-mediador no ha acabat de trobar un lloc ben assentat.

Pensem que seria interessant elaborar un treball més complet i detallat, similar a alguns que hem citat però més actualitzat, i, tal vegada, amb elements que puguin afavorir possibles millores en el servei en un futur. Sobretot, creiem que un projecte d'aquestes característiques necessàriament hauria d'incloure més entrevistes, i que aquestes haurien de reflectir no només el punt de vista dels intèrprets, sinó també el dels pacients i el personal mèdic. També creiem que és important que hi aparegui el punt de vista del personal administratiu dels diferents centres. A més a més, podria ser útil contactar amb l'Administració pública, ja sigui a través de més entrevistes o com a mínim fent els responsables de l'Administració més participants de l'estudi. Com que es tracta d'un servei públic que, en la nostra opinió, té la possibilitat de desenvolupar-se, el paper que hi juguin els responsables dels serveis públics és cabal.

L'obtenció d'informació amb relació a la pràctica professional de la TISP és especialment difícil si ets estudiant i no tens una reputació que t'avalua. A més de trobar-nos més d'una porta tancada, hi ha moltes fonts que no estan actualitzades o punts d'Atenció al client en què el personal no sap com funciona el servei.

Nosaltres hem estudiat un cas molt específic (el de la població xinesa i l'àmbit de la salut). No ens hem centrat en altres cultures ni sectors, de manera que no hem analitzat si estan igual de necessitats d'avenços i millores, però pensem que seria útil fer una revisió més extensa sobre aquest tema per a millorar l'atenció en general de les persones immigrades.

El nostre espectre d'estudi és molt limitat, tot i que esperem haver posat sobre la taula determinades qüestions que més endavant es puguin estudiar amb més deteniment.

BIBLIOGRAFIA

A National Code of Ethics for Interpreters in Health Care (2004). National Council on Interpreting in Health Care, Inc.

ABRIL MARTÍ, María Isabel (2006). *La interpretación en los servicios públicos: Caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular*. Tesis dirigida per Anne Marín. Universidad de Granada, Facultad de Traducción e Interpretación.

AIIC (Associació Internacional d'Intèrprets de Conferències) [lloc web]. URL: <<http://aiic.net/>> [darrera consulta: 25 de maig de 2015].

ANGELELLI, Claudia (2004). *Revisiting the Interpreter's Role*. Amsterdam; Filadèlfia: John Benjamins Publishing Company.

ARUMÍ RIBAS, Marta; GIL-BAJARDÍ, Anna; VARGAS URPI, Mireia (2011). Traducció i immigració: la figura de l'intèrpret als serveis públics de Catalunya. A: *Quaderns. Revista de Traducció*, vol. 18, p. 199-218. Universitat Autònoma de Barcelona. Bellaterra.

Asociación Salud y Familia [lloc web]. URL: <<http://www.saludyfamilia.es/ca>> [darrera consulta: 15 d'abril de 2015].

Atención primaria de salud. La experiencia china. Informe de un seminario interregional (1984). Organizació Mundial de la Salut. Gráficas Reunidas (ed.).

BALLESTER UGARTE, Xus (2006). *Traducción e interpretación de los servicios públicos en Cataluña y Baleares*. Universitat de Vic.

BELTRÁN ANTOLÍN, Joaquín (2002). *La inmigración china en Cataluña*. Universitat Autònoma de Barcelona, Departament de Traducció i Interpretació.

BIGAS ELÍA, Irene; DOMÍNGUEZ DE LA ESCOSURA, Jorge (2009). *El paper de la mediació intercultural en el àmbito sanitari*. Treball dirigit per Madeleine Cases. Universitat Pompeu Fabra, Facultat de Traducció i Interpretació. Barcelona, juny de 2009.

BISCHOFF, Alexander; LOUTAN, Louis; GARCÍA BEYAERT, Sofía (2009). *En otras palabras. Guía para la consulta médica intercultural. Comunicación a través de un intérprete en los servicios de salud*. Adaptació a l'espanyol de Sofía García Beyaert. Hôpitaux Universitaires de Genève; Universal Doctor Project.

Bootheando [lloc web]. URL: <<http://www.bootheando.com/>> [darrera consulta: 25 de març de 2015].

BREGOLAT, Eugenio (2008). *La segunda revolución china. Las claves sobre el país más importante del siglo XXI*. Barcelona: Destino.

BURDEUS DOMINGO, Noelia (2010). *Interpretación en los servicios públicos en el ámbito sanitario en la provincia de Barcelona*. Treball d'investigació dirigit per Marta Arumí. Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Traducció i Interpretació.

California Healthcare Interpreting (CHIA) [lloc web]. URL: <<http://www.chiaonline.org/>> [darrera consulta: 26 de maig de 2015].

CAMBRIDGE, Jan (1999). Information Loss in Bilingual Medical Interviews through an Untrained Interpreter. A: *The Translator*, vol. 5, núm. 2, p. 201-219.

CAMPOS LÓPEZ, José Gabriel (2004). *Mediación intercultural y traducción/interpretación en los servicios públicos: el caso de la atención sanitaria a población inmigrante de origen magrebí*. Jornades de Foment de la Investigació. Universitat Jaume I. Castelló, 2004-2005.

CARBONELL, Francesc (2007). *Vinguts del centre del món. Socialització dels fills i filles de famílies xineses*. Fundació Jaume Bofill. Barcelona: Eumo Editorial.

CARRATALÀ, Pau (2009). *Avaluació dels serveis de mediació intercultural en l'àmbit de l'atenció sanitària de Catalunya. Informe de l'estudi qualitatiu*. Lizana, Tona (dir.). Pla Director d'Immigració. Direcció General de Planificació i Avaluació, Generalitat de Catalunya. Barcelona, desembre de 2009.

CASAS TOST, Helena; ROVIRA ESTEVA, Sara, et. al (2015). *Guia d'estil per al tractament de mots xinesos en català*. Generalitat de Catalunya, Departament de Cultura. Barcelona.

CASTIGLIONI, Marta (1997). *La mediazione linguistico-culturale. Principi, esperienze*. Milà: Franco Angeli.

China's Healthcare System – Overview and Quality Improvements (2013). A: *Direct Response*, vol. 3. Swedish Agency for Growth Policy Analysis. Östersund (Suècia).

Comunica. Observatorio Permanente sobre Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos [lloc web]. URL: <<http://red-comunica.blogspot.com.es/>> [darrera visita: 20 de març de 2015].

CORSELLIS, Ann (2008). *Public Service Interpreting: The First Steps*. Regne Unit: Macmillan, 2008.

CORTÉS, Dharma E. (2009). La interpretació lingüística. A: *Mediació intercultural en l'àmbit de la salut. Programa de formació*, cap. 14. Barcelona: Fundació La Caixa.

Critical Link [lloc web]. URL: <<http://www.criticallink.org/>> [darrera visita: 20 de maig de 2015].

DAVIDSON, Brad (2000). The interpreter as institutional gatekeeper: The social-linguistic role of interpreters in Spanish-English medical discourse. A: *Journal of Sociolinguistics*, vol. 4, núm. 3, p. 379-405. San Francisco (Califòrnia).

Diputació de Barcelona [lloc web]. URL: <<http://www.diba.cat/>> [darrera consulta: 2 d'abril de 2015].

EGGLESTON, Karen (2012). *Health Care for 1.3 Billion: An Overview of China's Health System*. Walter H. Shorenstein Asia-Pacific Research Center, Freeman Spogli Institute for International Studies. Stanford University. Stanford (Califòrnia). 9 de gener de 2012.

Extranjeros residentes en España a 30 de junio de 2014. Principales resultados (2014). Gobierno de España, Ministerio de Empleo y Seguridad Social; Observatorio permanente de la inmigración. Madrid, novembre de 2014.

FERRER GALLARDO, Xavier; MIRET I SERRA, Àngel; SOLÉ FIGUERAS, Aimada (2011). *La gestió municipal de la immigració a Catalunya*. Associació Catalana de Municipis i Comarques. Barcelona.

FITISPos, Grupo [lloc web]. Universidad de Alcalá. URL: <<http://www2.uah.es/traduccion/>> [darrera consulta: 20 de març de 2015].

Fundació ACSAR [lloc web]. URL: <<http://www.fundacioacsar.org/es/>> [darrera consulta: 20 de març de 2015].

GIMÉNEZ ROMERO, Carlos; LOBERA, Josep (2012). *Convivencia social e intercultural en territorios de alta diversidad. Encuesta 2012 sobre convivencia intercultural en el ámbito local*.

Obra Social "la Caixa". Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural. Barcelona: Edicions 62.

GIL-BAJARDÍ, Anna (2010). Contexto laboral de los traductores e intérpretes para los servicios públicos en España. Sessió presentada a: *La traducción e interpretación en los SSPP. Curso de formación continua*. Escuela Helduak. San Sebastián, 28 i 29 de gener de 2010.

GRETI. Investigación y Desarrollo [lloc web]. Universidad de Granada, Facultad de Traducción e Interpretación. URL: <<http://www.ugr.es/~greti/index.html>> [darrera consulta: 20 de març de 2015].

Grup de recerca en Traducció del xinès al català/castellà (TXICC) [lloc web]. Universitat Autònoma de Barcelona. URL: <<http://grupsderecerca.uab.cat/txicc/>> [darrera consulta: 20 de març de 2015].

GRUP MIRAS [lloc web]. URL: <<http://grupsderecerca.uab.cat/miras/>> [darrera consulta: 20 de març de 2015].

GRUP MIRAS (2011). *Comunicar en la diversitat. Intèrprets, traductors i mediadors als serveis públics*. Universitat Autònoma de Barcelona, Departament de Traducció i Interpretació; Linguamón – Casa de les Llengües (coordin.). Barcelona.

GUERRERO, Luis; LEÓN, Aníbal (2008). Aproximación al concepto de salud. Revisión histórica. A: *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, vol. 18, núm. 53, p. 610-633. Universidad de los Andes. Mérida (Veneçuela). Setembre a desembre de 2008.

Guía de actuación en atención primaria para población inmigrante (2006). Junta de Andalucía. Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública y Participación.

HALE, Sandra (2004). *The Discourse of Court Interpreting*. Amsterdam; Filadèlfia: John Benjamins Publishing Company.

HALE, Sandra (2007). *Community Interpreting*. Regne Unit: Palgrave McMillan.

HALE, Sandra (2008). Controversies over the role of the court interpreter. A: *Crossing Borders in Community Interpreting. Definitions and Dilemmas*, p. 99-122. Amsterdam; Filadèlfia: John Benjamins Publishing Company.

HATIM, Basil; MASON, Ian (1990). *Discourse and the Translator*. Londres; Nova York: Longman.

HATIM, Basil; MASON, Ian (1997). *The Translator as Communicator*. Londres; Nova York: Longman.

Idescat [lloc web]. Generalitat de Catalunya, Institut d'Estadística de Catalunya. URL: <<http://www.idescat.cat/>> [darrera visita: 20 de maig de 2015].

Immigració [en línia]. A: Gencat.cat. Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social i Família. URL: <http://benestar.gencat.cat/ca/ambits_tematics/immigracio> [darrera consulta: 2 d'abril de 2015].

Immigració i serveis sanitaris a la ciutat de Barcelona. Perspectiva de la població marroquina, xinesa, equatoriana i pakistanesa (2011). Agència Catalana de Salut Pública. Barcelona.

Instituto Nacional de Estadística [lloc web]. URL: <www.ine.es> [darrera visita: 20 de maig de 2015].

Interàsia [lloc web]. Universitat Autònoma de Barcelona, Facultat de Traducció i Interpretació. URL: <<http://www.fti.uab.es/interasia/catalan/index.html>> [darrera consulta: 11 de març de 2015].

International Medical Interpreters Association (IMIA) [lloc web]. URL: <<http://imiaweb.org>> [darrera consulta: 10 d'abril de 2015].

Interpretación sanitaria [en línia]. A: Linkinterpreting. URL: <<http://linkinterpreting.uvigo.es/interpretacion-sanitaria/>> [darrera visita: 10 d'abril de 2015].

JACKSON-CARROL, Leslie M; GRAHAM, Elinor; JACKSON, J. Carey (1a ed. 1995). *Beyond Medical Interpretation: The role of Interpreter Cultural Mediators (ICMs) in building bridges between ethnic communities and health institutions. Selecting, training and supporting key outreach staff*. Harborview Medical Center. Seattle (Washington).

JACOBSEN, Bente (2009). The Community Interpreter: A Question of Role. A: *Hermes – Journal of Language and Communication Studies*, núm. 42, p. 155-166.

JIMÉNEZ, David (2002). Los chinos vienen de Qingtian. A: *Crónica El Mundo* [en línia]. URL: <<http://www.elmundo.es/cronica/2002/341/1020060853.html>> [darrera visita: 1 de juny de 2015].

La Formiga, Associació cultural [lloc web]. URL: <<http://www.laformiga.org/>> [darrera consulta: 9 d'abril de 2015].

La població estrangera a Catalunya (2013). A: *APUNTS de prospectiva territorial*, núm. 2. Càtedra Repsol de Competitivitat i Desenvolupament Regional. Universitat de Lleida. Lleida, maig de 2013.

MARTÍN, Anne (2006). La realidad de la traducción e interpretación en los servicios públicos en Andalucía. A: *Revista española de lingüística aplicada*, vol. extra 1, p. 129-150.

Massachusetts Medical Interpreter Training [lloc web]. URL: <<http://massmedicalinterpreting.org/>> [darrera consulta: 10 d'abril de 2015].

Mediació intercultural en l'àmbit de la salut. Programa de formació. Llibre interactiu (2009). Obra Social "la Caixa". Fundació La Caixa. Barcelona.

Mediación e Intervención Comunitaria Intercultural. Compartiendo experiencias para construir un modelo de salud universal y accesible. Programa de Interculturalidad y Cohesión Social. Obra Social "la Caixa". Fundació La Caixa [en línia]. URL: <http://obrasocial.lacaixa.es/ambitos/home/convivenciaentreculturas_es.html>

MERLINI, Raffaella; FAVARON, Roberta (2003). Community Interpreting: Re-Conciliation Through Power Management. A: *Interpreters' Newsletter*, vol. 12, p. 206-229.

MICHIE, Michael (2003). *The role of culture brokers in intercultural science education: A research proposal* [en línia]. Discurs presentat a la 34th Annual Conference of the Australasian Science Education Research Association. Melbourne, 10-12 de juliol de 2003. URL: <http://members.ozemail.com.au/~mmichie/culture_brokers1.htm> [darrera visita: 3 de juny de 2015].

MIKKELSON, Holly; JOURDENAIS, Renee (eds.) (2015). *The Routledge Handbook of Interpreting*. Routledge.

MIKKELSON, Holly; CREEZE, Ineke; MONZON-STOREY, Laura (2015). *Introduction to Healthcare for Spanish-speaking Interpreters and Translators*. Amsterdam; Nova York: John Benjamins Publishing Company.

National Council on Interpreting in Health Care (NCIHC) [lloc web]. URL: <<http://www.ncihc.org/>> [darrera consulta: 1 de juny de 2015].

NAVAZA, Bárbara; ESTÉVEZ, Laura; SERRANO, Jordi (2009). Saque la lengua, por favor. Panorama actual de la interpretación sanitaria. A: *Panacea. Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, vol. 10; núm. 30, p. 141-156.

ORTI, Roberto; SÁNCHEZ, Enric; SALES, Dora (2008). *Interacción comunicativa en la atención sanitaria a inmigrantes: diagnóstico de necesidades (in)formativas para la mediación intercultural*. Instituto Cervantes; Universitat de València; Universitat Jaume I. Grup CRIT. València.

Panacea. Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción. Monográfico: Lengua francesa y traducción en el ámbito biomédico y científico (2013), vol 14, núm. 38. Espanya: Tremédica.

Panacea. Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción. Monográfico: Comunicación intercultural en el ámbito médico (2014), vol. 15, núm. 40. Espanya: Tremédica.

Pla Director d'Immigració en l'Àmbit de la Salut (2006). Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. Barcelona: Direcció General de Planificació i Avaluació.

Plataforma virtual de recursos sobre Traducció i Interpretació als Serveis Públics [lloc web]. GRUP MIRAS. Universitat Autònoma de Barcelona. URL: <http://pagines.uab.cat/recursos_miras/> [darrera consulta: 29 d'abril de 2015].

PÖCHHACKER, Franz (1999). 'Getting Organized': The Evolution of Community Interpreting. A: *Interpreting – International Journal of Research and Practice in Interpreting*, vol. 4, p.125-140. John Benjamins Publishing Company.

PÖCHHACKER, Franz (2005). The Community Interpreter's Task: Self-Perception and Provider Views. Conferència recollida a: *The Critical Link 2: Interpreters in the Community*, p. 49-65. Amsterdam; Filadèlfia: John Benjamins Publishing Company.

PÖCHHACKER, Franz (2006). *Introducing Interpreting Studies*. Londres: Routledge.

RA, Sophia; NAPIER, Jemina (2013). Community interpreting: Asian language interpreters' perspectives. A: *Translation and Interpreting Journal.org* [en línia], vol. 5, núm. 2, p. 45-61. URL: <<http://www.trans-int.org/index.php/transint>>

REQUENA CADENA, Raúl (2010). *La relevancia del origen cultural del mediador/intérprete en los servicios públicos españoles: el caso de la comunidad china*. Treball de Final de Màster dirigit per Carmen Valero Garcés i Mireia Vargas Urpí. Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares, 1 de setembre de 2010.

SÁIZ LÓPEZ, Amelia (2004). La migración china en España. A: *Revista CIDOB d'Afers Internacionals*, núm. 68, p. 151-163.

SALES SALVADOR, Dora (2005). Panorama de la mediación intercultural y la traducción/interpretación en los servicios públicos en España. A: *Translationjournal.net*, vol. 9, núm. 1.

SALES SALVADOR, Dora (2006). Mapa de situación de la traducción/interpretación en los servicios públicos y la mediación intercultural en la Comunidad Valenciana y la región de Murcia. A: *Translationjournal.net*, vol. 9, núm. 1, p. 85-109.

SALES SALVADOR, Dora (2006). Bibliografía sobre traducción e interpretación en los servicios públicos y mediación intercultural. A: *Translationjournal.net*, vol. 9, núm. 1, p. 249-284.

Salud y Cultura [lloc web]. Universitat Jaume I. URL: <<http://www.saludycultura.uji.es/>> [darrera consulta: 11 de març de 2015].

SÁNCHEZ PÉREZ, Marta (2009). *La mediación intercultural en el ámbito sanitario. El caso de los pacientes de origen chino*. Treball dirigit per Francisco Raga i Dora Sales. Universitat Jaume I.

- SETTON, Robin; GUO LIANGLIANG, Alice (2009). Attitudes to role, status and professional identity in interpreters and translators with Chinese in Shanghai and Taipei. A: *Translation and Interpreting Studies*, vol. 4, núm. 2, p. 230-238. John Benjamins Publishing Company.
- SOLÀ-MORALES, Roser (dir.) (2010). *Els serveis de traducció i mediació en els processos d'acolliment lingüístic a Catalunya*. Linguamón – Casa de les Llengües. Barcelona.
- SPENCER-OATEY, Helen; XING, Jianyu (2009). The impact of culture on interpreter behaviour. A: *Handbook of Intercultural Communication*, p. 219-236. Berlín: Mouton de Gruyter.
- T&I Schools in Public Institutions of Higher Learning in China's Mainland [en línia]. A: Translators Association of China. URL: <http://www.tac-online.org.cn/en/tran/2009-10/09/content_3174855.htm> [darrera consulta: 26 de maig de 2015].
- The Cross Cultural Health Care Program [lloc web]. URL: <<http://xculture.org/>> [darrera consulta: 29 de maig de 2015].
- Universal Doctor [lloc web]. URL: <<http://www.universaldactor.com/>> [darrera visita: 15 de març de 2015].
- VALERO GARCÉS, Carmen (2008). *Formas de mediación intercultural e interpretación en los servicios públicos. Conceptos, datos, situaciones y práctica*. Granada: Comares.
- VALERO GARCÉS, Carmen (2010). Challenging communication in doctor/non-native patient encounters. Two perspectives, three types of interaction and some proposals [en línia]. A: *Jostrans. The Journal of Specialised Translation*, vol. 14. URL: <http://www.jostrans.org/issue14/art_valero.php> [darrera consulta: 25 de maig de 2015].
- VALERO GARCÉS, Carmen (2014). *Communicating Across Cultures – A Coursebook on Interpreting and Translating in Public Services and Institutions*. Lanham; Plymouth: University Press of America.
- VALERO GARCÉS, Carmen (2014). Interview with Ann Corsellis. A: *FITISPos International Journal*, vol. 1, núm. 1 [en línia]. Universidad de Alcalá. URL: <http://www3.uah.es/fitispos_ij/OJS/ojs-2.4.5/index.php/fitispos>
- VALERO GARCÉS, Carmen (coordin.) (2014). (Re)considerando ética e ideología en situaciones de conflicto. Llibre d'abstracts del 5º Congreso Internacional sobre Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos. FITISPos. Alcalá de Henares, 3 i 4 d'abril de 2014.
- VALERO, GARCÉS, Carmen; MARTÍN, Anne (ed.) (2008). *Crossing Borders in Community Interpreting: Definitions and Dilemmas*. Amsterdam; Filadèlfia: John Benjamins Publishing Company.
- VALERO GARCÉS, Carmen; WAHL-KLEISER, Lissie (2014). Desencuentros culturales en el ámbito de la salud: las voces de los profesionales sanitarios y los pacientes extranjeros. A: *Panacea. Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, vol. 15, núm. 40, p. 325-328.
- VARGAS URPI, Mireia (2009). *La interpretació social. Estat de la qüestió. El cas del col·lectiu xinès: especificitats i reptes*. Treball d'investigació dirigit per Sara Rovira. Universitat Autònoma de Barcelona.
- VARGAS URPI, Mireia (2011). Linking Community Interpreting Research with Intercultural Communication Theories: Methodological Approach to the Specific Case of the Chinese in Catalonia. A: *Modelling the Field of Community Interpreting. Questions of methodology in research and training*, p. 66-86. Berlín: Lit Verlag.

- VARGAS URPI, Mireia (2012). *La interpretació als serveis públics i la mediació intercultural amb el col·lectiu xinès a Catalunya*. Tesis doctoral dirigida per Marta Arumí i Sara Rovira. Universitat Autònoma de Barcelona, Facultat de Traducció i Interpretació. Bellaterra, juny de 2012.
- VARGAS URPI, Mireia (2013). ISP y/o mediación intercultural: la realidad de los profesionales que trabajan en el contexto catalán. A: *Cuadernos ALDEEU*, vol. 15, p. 131-164.
- VARGAS URPI, Mireia; ARUMÍ RIBAS, Marta (2014). Estrategias de interpretación en los servicios públicos en el ámbito educativo [en línea]. A: *Intralinea. Online Translation Journal*, vol. 16. URL: <http://www.intralinea.org/current/article/estrategias_de_interpretacion_en_los_servicios_publicos_en_elambito_edu> [darrera consulta: 11 de març de 2015].
- VARGAS URPI, Mireia; GIL-BAJARDÍ, Anna; ARUMÍ RIBAS, Marta (2013). Inmigrantes en Cataluña: ¿Una comunicación efectiva en los servicios públicos? A: *Hermeneus*, vol. 15, p. 291-332. Ed. Fatiso.
- VÁZQUEZ NAVARRETE, María Luisa; TERRAZA NÚÑEZ, Rebeca; VARGAS LORENZO, Ingrid; LIZANA ALCAZO, Tona (2009). Necesidades de los profesionales de salud en la atención a la población inmigrante. A: *Gaceta Sanitaria*, vol. 23, núm. 5, p. 396-402.
- VEGA FRANCO, Leopoldo (2002). Ideas, creencias y percepciones acerca de la salud. Reseña histórica. A: *Salud Pública de México*, vol. 44, núm. 3, p. 258-265.
- VENTURA ARGERICH, Gemma (2014). *La interpretació als serveis públics en casos de violència de gènere: creació d'un role play a partir de dades empíriques extretes d'una entrevista a personal de l'àmbit del treball social*. Treball de Final de Grau dirigit per Marta Arumí. Universitat Autònoma de Barcelona, Facultat de Traducció i Interpretació.
- WADENSJÖ, Cecilia (1995). Dialogue Interpreting and the Distribution of Responsibility [en línea]. A: *Hermes, Journal of Linguistics*, núm. 14. URL: <http://download2.hermes.asb.dk/archive/download/H14_07.pdf> [darrera visita: 3 de juny de 2015].
- WADENSJÖ, Cecilia (1998). *Interpreting as Interaction*. Nova York: Longman.
- ZHANG, Irene A.; SUN, Juliet H. (2006). *The Teaching and Learning of Interpreting in China's Mainland*. EMCI London.

ANNEXOS

Formularis

Model dels formularis que vam enviar a les intèrprets-mediadores com a primer contacte i que va servir per a obtenir informació bàsica sobre el seu perfil personal i la seva activitat laboral en el sector de la interpretació i la mediació intercultural.

Versió en català

PART 1: Perfil de l'intèrpret-mediador/a		
Edat:	Sexe: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Procedència (país i localitat):
Formació / nivell d'estudis en general:		
Formació en traducció / interpretació / mediació intercultural (Llicenciatura, Grau, cursets, conferències, Màster...): <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí (descriuiu-lo breument): _____ _____		
De les següents llengües, quines parleu i quin nivell considereu que teniu de cada una ^a ? Indiqueu també si en sou parlants nadius.		
<input type="checkbox"/> Català: <input type="checkbox"/> Espanyol: <input type="checkbox"/> Xinès mandarí: <input type="checkbox"/> Xinès – altres dialectes (indiqueu quins): <input type="checkbox"/> Cantonès: <input type="checkbox"/> Altres llengües que es parlen a la Xina (<i>hakka, minnan, wu, jinyu</i> , etc.). Escriuiu la llengua, el número corresponent al nivell i si en sou parlants nadius o no: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____		
^a Si us plau, marqueu amb una creu als quadres les llengües que parleu i, per al nivell, escriuiu un número de l'1 al 5 després dels dos punts (1: coneixements bàsics – 5: nivell avançat). Si la llengua en qüestió és la vostra primera llengua, indiqueu-ho amb una "N" després del nivell.		

Quines combinacions de llengües heu fet servir durant les sessions d'interpretació-mediació en què heu intervingut? Exemples: xinès → espanyol, espanyol ↔ xinès, cantonès ↔ català...

Temps i esforç dedicats a la interpretació-mediació:

a) Quant de temps fa que us dediqueu a la interpretació-mediació als serveis públics (en anys/mesos)?

b) Quant dediqueu cada setmana a la interpretació-mediació als serveis sanitaris per a persones d'origen xinès^b?

^b Ho podeu expressar en nombre d'hores, nombre de visites/pacients, etc.

PART 2: Característiques de la contractació

En els casos en què heu fet tasques d'interpretació-mediació a centres sanitaris públics de Catalunya, el canal de contractació més habitual ha estat...^c

- ☐ Públic (ex.: en plantilla en el mateix centre, borsa d'un govern comarcal...)
- ☐ Privat (empresa de traducció i interpretació, contractació directa per part del client...)
- ☐ Finançat per una altra entitat (ex.: ONG, Obra Social La Caixa, associació cultural...)
- ☐ *Freelance*
- ☐ He fet d'interpret, però com a voluntari/ària
- ☐ He fet d'interpret, però *ad hoc*
- ☐ Altres (especifiqueu):

^c Podeu marcar més d'una opció

En el moment present, esteu en plantilla de manera permanent en algun dels sectors del punt anterior?

- ☐ NO
- ☐ Sí (quin o quins?)

PART 3: Característiques del servei

Indiqueu la naturalesa del contacte amb el pacient.

	MAI	MOLT POQUES VEGADES	SOVINT	MOLT SOVINT
Presencial				

Telefònica				
Altres (expliqueu-la breument i indiqueu-ne la freqüència): <hr/> <hr/> <hr/>				
Durant les consultes o visites, indiqueu si feu servir alguna de les tècniques següents i la freqüència amb què ho feu:				
	MAI	MOLT POQUES VEGADES	SOVINT	MOLT SOVINT
Interpretació d'enllaç o bilateral				
Traducció de textos com a complement a les tasques habituals d'interpretació				
Interpretació simultània				
Interpretació consecutiva				
(Per a la consecutiva:) Preneu notes? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DE VEGADES				
<input type="checkbox"/> Altres (especifiqueu): <hr/> <hr/>				
PART 4: Centres sanitaris i entorn laboral				
En quins centres de salut públics treballeu o heu treballat? Escriuiu-ne els noms i les localitats. 				
PART 5: Codi deontològic				

Seguiu algun codi deontològic concret?

☐ NO

☐ Sí (quin?):

Versió en castellà

PARTE 1: Perfil del/la intérprete-mediador/a

Edad:

Sexo:

☐ M ☐ F

Procedencia (país y localidad):

Formación / nivel de estudios en general:

Formación en traducción / interpretación / mediación intercultural (Licenciatura, Grado, cursillos, conferencias, Máster...):

☐ NO

☐ Sí (describalo brevemente):

De las siguientes lenguas, ¿cuáles habla y qué nivel considera que tiene de cada una? Indique también si es nativo/a en esa lengua.

☐ Catalán:

☐ Español:

☐ Chino mandarín:

☐ Chino – otros dialectos (indique cuáles):

☐ Cantonés:

☐ Otras lenguas habladas en China (*hakka, minnan, wu, jinyu*, etc.). Escriba la lengua, el número correspondiente al nivel y si es usuario/a nativo/a o no:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

^a Por favor, marque con una cruz en los cuadros correspondientes las lenguas que habla y, para el nivel, escriba un número del 1 al 5 después de los dos puntos (1: conocimientos básicos – 5: nivel avanzado). Si la lengua en cuestión es su primera lengua, indíquelo con una "N" después del nivel.

¿Qué combinaciones de lenguas ha utilizado durante las sesiones de interpretación-mediación en las que ha intervenido? Ejemplos: chino → español, español ↔ chino, cantonés ↔ catalán...

Tiempo y esfuerzo dedicado a la interpretación-mediación:

a) ¿Cuánto tiempo hace que se dedica a la interpretación-mediación en los servicios públicos (en años/meses)?

b) ¿Cuánto dedica cada semana a la interpretación-mediación en los servicios sanitarios para personas de origen chino^b?

^b Lo puede expresar en número de horas, número de visitas/pacientes, etc.

PARTE 2: Características de la contratación

En los casos en los que ha realizado tareas de interpretación-mediación en centros sanitarios públicos de Cataluña, el canal de contratación más habitual ha sido...^c

- ☐ Público (ej.: en plantilla en el mismo centro, bolsa de un gobierno comarcal...)
- ☐ Privado (empresa de traducción e interpretación, contratación directa por parte del cliente...)
- ☐ Financiado por otra entidad (ej.: ONG, Obra Social La Caixa, asociación cultural...)
- ☐ *Freelance*
- ☐ He hecho de intérprete, pero como voluntario/a
- ☐ He hecho de intérprete, pero *ad hoc*
- ☐ Otros (especifique):

^c Puede marcar más de una opción

En el momento presente, ¿está usted en plantilla de manera permanente en alguno de los sectores del punto anterior?

- ☐ NO
- ☐ Sí (¿cuál o cuáles?)

PARTE 3: Características del servicio

Indique con una cruz la naturaleza del contacto con el paciente.

	NUNCA	MUY POCAS VECES	A MENUDO	MUY A MENUDO
Presencial				

Telefónica				
Otras (explíquelo brevemente e indique la frecuencia):				
<hr/> <hr/> <hr/>				
Durante las consultas o visitas, indique si utiliza alguna de las técnicas siguientes y la frecuencia con que lo hace:				
	NUNCA	MUY POCAS VECES	A MENUDO	MUY A MENUDO
Interpretación de enlace o bilateral				
Traducción de textos como complemento a las tareas habituales de interpretación				
Interpretación simultánea				
Interpretación consecutiva				
(En relación a la consecutiva:)				
¿Toma notas? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> A VECES				
<input type="checkbox"/> Otras (especifíquelas):				
<hr/> <hr/>				
PARTE 4: Centros sanitarios y entorno laboral				
¿En qué centros de salud públicos trabaja o ha trabajado? Escriba los nombres y las localidades.				
<hr/> <hr/> <hr/>				
PARTE 5: Código deontológico				
¿Sigue algún código deontológico concreto?				
<input type="checkbox"/> NO				
<input type="checkbox"/> Sí (¿cuál?):				
<hr/> <hr/> <hr/>				

Entrevistes

Guia per a les entrevistes fetes de manera presencial o telefònica a les intèrprets-mediadores.

Versió en català

PRESENTACIÓ I COMENTARIS SOBRE EL FORMULARI
1. Salutacions, presentació, confirmar la informació obtinguda amb el formulari.
CARACTERÍSTIQUES GENERALS. NATURALESA DEL SERVEI
2. Comentar les preguntes del formulari relacionades amb les característiques generals de la feina: nombre d'hores, centres, entorn laboral, canal pel qual s'ofereix el servei, etc. 3. Teniu algun espai propi en el centre de salut? El vostre horari és fix i regular? 4. En quin tipus de visites/sessions soleu participar (visites regulars al metge, urgències, quiròfan, trucades...). En quines situacions s'autoritza/no s'autoritza la vostra presència? 5. A quin perfil sol correspondre el personal sanitari per al qual interpreteu? Expliqueu-lo una mica. Ex.: metge de l'especialitat x, edat, sexe, nivell d'experiència, etc. 6. A quin perfil sol correspondre el pacient per al qual interpreteu? Expliqueu-lo una mica. Ex.: edat, sexe, origen, nivell educatiu, motiu de la consulta, etc. 7. En què consisteix més o menys la vostra tasca com a intèrpret-mediador/a? Podríeu descriure per sobre com seria el vostre dia a dia en el lloc de treball?
GESTIÓ I PREPARACIÓ DELS ENCÀRRECS. RELACIÓ AMB EL PROVEÏDOR DEL SERVEI / PACIENT
8. Amb quant de temps us avisen que haureu de participar en una sessió d'interpretació-mediació? Les hores estan programades? 9. Us citeu amb el personal sanitari abans de la sessió? I amb els pacients? 10. Quina informació necessiteu abans de fer una interpretació d'aquest tipus? Com l'aconseguiu? 11. Més enllà del moment d'interpretar, quina relació teniu amb: EL PACIENT: EL PERSONAL SANITARI: EL CENTRE EN GENERAL (principalment, a nivell administratiu): 12. (Des)vinculació emocional. Com és el vostre vincle amb el pacient? Algun cop heu tingut dificultats relacionades amb la proximitat/distància emocional amb els pacients? (Per exemple, algun cop us han trucat al telèfon personal per a demanar-vos un favor que anava més enllà de les vostres responsabilitats com a intèrprets-mediadors/es?)
ROLS
13. Quin rol diríeu que juga cadascú en el triangle comunicatiu? EL PACIENT: EL PERSONAL SANITARI: L'INTÈRPRET-MEDIADOR/A: (En aquest darrer cas, volem saber quina és la vostra percepció sobre la vostra tasca com a mediadors/es) 14. Quin rol diríeu que els pacients i el personal sanitari atribueixen a la resta? COM VEU EL PACIENT ELS ALTRES DOS PARTICIPANTS (EL PERSONAL SANITARI I L'INTÈRPRET-MEDIADOR/A): COM VEU EL PERSONAL SANITARI ELS ALTRES DOS PARTICIPANTS (EL PACIENT I L'INTÈRPRET-MEDIADOR/A):
DIFICULTATS
15. Dificultats de caire logístic i administratiu. Segons la vostra experiència, creieu que falten recursos en matèria de TISP ⁴⁵ ? 16. Dificultats lingüístiques / culturals / relacionades amb coneixements sobre medicina, infermeria, etc.

⁴⁵ TISP = Traducció i Interpretació als Serveis Públics

<p>Quines barreres es presenten a l'hora d'establir un diàleg mediat entre personal sanitari i pacient xinès? Ex.: el pacient no entén les instruccions, predisposició a exploració o medicació, el personal sanitari no entén la manera d'expressar les dolències o molèsties, etc.</p> <p>17. Quins coneixements creieu que té cadascuna de les parts sobre l'altra? És a dir, el personal sanitari sol conèixer les característiques i necessitats dels xinesos? Els xinesos coneixen el sistema sanitari o la nostra cultura en general? Sabeu si han participat en algun curs/sessió que els hagi permès conèixer millor l'altra part?</p>
PERSPECTIVES
18. Quines fites s'han assolit i quines queden per assolir en matèria de TISP, segons la vostra opinió?

Versió en castellà

PRESENTACIÓN Y COMENTARIOS SOBRE EL FORMULARIO
1. Saludo, presentación, confirmar la información obtenida a través del formulario.
CARACTERÍSTICAS GENERALES. NATURALEZA DEL SERVICIO
<p>2. Comentar las preguntas del formulario relacionadas con las características generales del trabajo: número de horas, centros, entorno laboral, canal a través del cual se ofrece el servicio, etc.</p> <p>3. ¿Tiene algún espacio propio dentro del centro de salud? ¿Tiene un horario fijo y regular?</p> <p>4. ¿En qué tipo de visitas/sesiones suele participar (visitas regulares al médico, urgencias, quirófano, llamadas...)? ¿En qué situaciones se autoriza/no se autoriza su presencia?</p> <p>5. ¿Qué perfil suele tener el personal sanitario para el que interpreta? Explíquelo por encima. Ej.: médico de la especialidad x, edad, sexo, nivel de experiencia, etc.</p> <p>6. ¿Qué perfil suelen tener los pacientes para los que interpreta? Explíquelo por encima. Ej.: edad, sexo, origen, nivel educativo, motivo de la consulta, etc.</p> <p>7. ¿En qué consiste más o menos su trabajo como intérprete-mediador/a? ¿Podría describir a grandes rasgos cómo sería su día a día en su puesto de trabajo?</p>
GESTIÓN Y PREPARACIÓN DE LOS ENCARGOS. RELACIÓN CON EL PROVEEDOR DEL SERVICIO / PACIENTE
<p>8. ¿Con cuánto tiempo le avisan de que tendrá que participar en una sesión de interpretación-mediación? ¿Las horas están programadas?</p> <p>9. ¿Se cita con el personal sanitario antes de las sesiones? ¿Y con los pacientes?</p> <p>10. ¿Qué información le hace falta antes de hacer una interpretación de este tipo? ¿Cómo la consigue?</p> <p>11. Más allá del momento de la interpretación, ¿qué relación tiene usted con...:</p> <p>...EL PACIENTE?</p> <p>...EL PERSONAL SANITARIO?</p> <p>...EL CENTRO EN GENERAL (principalmente, a nivel administrativo)?</p> <p>12. (Des)vinculación emocional. ¿Cómo es su vínculo con el paciente? ¿Alguna vez ha tenido dificultades relacionadas con la proximidad/distancia emocional con los pacientes? (Por ejemplo, ¿alguna vez le han llamado al teléfono particular para pedirle un favor que iba más allá de sus responsabilidades como intérprete-mediador/a?)</p>
ROLES
<p>13. ¿Qué diría que juega cada uno en el triángulo comunicativo?</p> <p>EL PACIENTE:</p> <p>EL PERSONAL SANITARIO:</p> <p>EL/LA INTÉRPRETE-MEDIADOR/A:</p> <p>(En este último caso, nos interesa saber cuál es su percepción sobre su propia función como intérprete-mediador/a)</p> <p>14. ¿Qué rol cree usted que los pacientes y el personal sanitario atribuyen al resto?</p> <p>CÓMO VE EL PACIENTE A LAS OTRAS DOS PARTES (EL PERSONAL SANITARIO Y EL/LA INTÉRPRETE-MEDIADOR/A):</p> <p>CÓMO VE EL PERSONAL SANITARIO A LAS OTRAS DOS PARTES (EL PACIENTE Y EL/LA INTÉRPRETE-MEDIADOR/A):</p>

DIFICULTADES
<p>15. Dificultades logísticas y administrativas. Según su propia experiencia, ¿cree que faltan recursos en materia de TISSPP⁴⁶?</p> <p>16. Dificultades lingüísticas / culturales / relacionadas con conocimientos sobre medicina, enfermería, etc. ¿Qué barreras se presentan a la hora de establecer un diálogo mediado entre el personal sanitario y los pacientes chinos? Ej.: el paciente no entiende las instrucciones, predisposición a exploración o medicación, el personal sanitario no entiende la manera de expresar las dolencias o molestias, etc.</p> <p>17. ¿Qué conocimientos cree que tiene cada parte sobre la otra? Es decir, el personal sanitario suele conocer las características y necesidades del paciente chino? ¿Los pacientes chinos conocen el sistema sanitario de Cataluña o su cultura en general? ¿Sabe si han participado en algún curso/sesión que les haya permitido conocer mejor a la otra parte?</p>
PERSPECTIVAS
<p>18. ¿Qué metas se han alcanzado y cuáles quedan por alcanzar en materia de TISSPP, según su opinión?</p>

⁴⁶ TISSPP = Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos